CADRE DE RÉFÉRENCE POUR LE TRAVAIL DE PROXIMITÉ EN MONTÉRÉGIE

préparé par

Pierre Paquin

et

Andrée Perreault

Septembre 2001

106-06041/

AUTEURS

Pierre Paquin
Andrée Perreault

SECRÉTARIAT

Louise Couture

CONCEPTION ET RÉALISATION DE LA PAGE COUVERTURE

Bernard Lafleur
Zeste graphique

RESPONSABLE DE LA PUBLICATION ET DE LA DIFFUSION

Nathalie Hudon

Pour obtenir une copie de ce document, adressez-vous à :
Madame Ginette Charbonneau
Direction de la santé publique
Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie
1255, rue Beauregard
Longueuil (Québec)
J4K 2M3
(450) 928-6777

Dans ce document, le genre masculin est utilisé sans discrimination dans le but d'alléger le texte.

SANTECOM (HTTP://WWW.SANTECOM.QC.CA) : 15,700
Dépôt légal, 3e trimestre 2001
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada
ISBN 2-89342-218-7

REMERCIEMENTS

Nous désirons souligner la contribution de plusieurs personnes et regroupements à l'élaboration du présent Cadre de référence pour la pratique du travail de proximité en Montérégie. Tout au long du processus de collecte de données et de rédaction, nous avons pu compter sur le soutien et la grande expertise du Comité aviseur composé de :

M. Gilles Lamoureux, consultant et coordonnateur de l'Association pour le travail de rue d'Autray (ATRA) et chargé de cours à l'Université du Québec à Chicoutimi (l'UQAC);

M. Alain Martel, superviseur en travail de rue, Carrefour Jeunesse Longueuil;

M^{me} Yolaine Noël, agente de planification et programmation, RRSSSM.

M. Robert Paris, coordonnateur de Projet d'action communautaire en travail de rue (P.A.C.T. de rue), Montréal;

M. Claude Théorêt, coordonnateur du Pacte de rue, Valleyfield;

M^{me} Caroline Valois, travailleuse de rue, Maison des jeunes « La porte ouverte »;

Les consultations essentielles à la saisie des données et à l'établissement des besoins des travailleurs de proximité en Montérégie ont été réalisées grâce à la disponibilité et à l'implication de membres des regroupements et personnes suivantes :

Le Regroupement des maisons de jeunes de la Montérégie;

Le Regroupement des travailleurs de rue de la Montérégie;

Les coordonnateurs responsables des organismes de rattachement du travail de rue en Montérégie;

Les travailleurs de proximité de la Montérégie, qui à plusieurs reprises ont su faire preuve de générosité et d'originalité tant dans leurs analyses que leurs recommandations.

M. Gilles Beauregard, directeur, Spectre de rue, Montréal;

M^{me} Manon Laflamme, directrice adjointe, Spectre de rue, Montréal.

Au total, nous estimons qu'environ 90 personnes ont participé à l'ensemble des consultations et travaux inhérents à la démarche d'élaboration du présent cadre, et nous souhaitons remercier chacune d'entre elles ici.

De la Direction de la santé publique de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie (RRSSM), plusieurs personnes ont accepté de collaborer à la conception et à la correction des documents préliminaires. Nous remercions :

M^{me} Suzanne Auger, Direction de la santé publique, Montérégie;

M^{me} France Janelle, Direction de la santé publique, Montérégie;

M^{me} Ginette Lafontaine, Direction de la santé publique, Montérégie.

L'apport des personnes suivantes s'est avéré fort constructif et nous a permis de valider le contenu du présent document :

M. Robert Baril, RRSSS Montérégie

M. Guillaume Beaulé, RRSSS Abitibi

M^me^ Line Caron, RRSSS Côte Nord

M. Nelson Charrette, RRSSS Bas Saint-Laurent

M. Serge Laforge, RRSSS Abitibi

M. Jacques Pector, chercheur, formateur et superviseur en travail de rue, Association des travailleurs et travailleuses de rue du Québec (ATTRueQ).

M. Robert Peterson, RRSSS Laurentides Lanaudière

Nous tenons également à remercier M^me^ Louise Couture pour le support logistique fourni et le travail de mise en pages et de secrétariat relatifs au cadre de référence.

MOT DU DIRECTEUR

Le présent document constitue un cadre de référence pour la pratique du travail de proximité en Montérégie. Dans le passé, le financement de ce qu'il a désormais été convenu de désigner par le terme « approches de proximité » a toujours été fait en utilisant l'appellation « travail de rue ». Néanmoins, ce terme n'englobait pas toute la réalité et induisait une certaine confusion. Cette situation entraînait souvent des difficultés pour les chercheurs qui voulaient procéder à l'évaluation des mesures mises de l'avant.

L'un des buts du présent document consiste justement à cerner et délimiter les diverses pratiques de proximité rencontrées sur le terrain. De ce fait, elles gagneront en reconnaissance, une condition devenue essentielle pour assurer leur efficacité et leur développement. Ce cadre de référence entend donc refléter l'évolution des concepts et des termes employés pour désigner les diverses approches, stratégies et mesures utilisées pour faire de l'intervention auprès de populations définies.

Le document aborde ainsi les aspects historiques du développement du travail de rue au Québec et en Montérégie. Sont ensuite abordées les questions de la reconnaissance et de la crédibilité de la profession, des étapes d'implantation dans le milieu et des aspects éthiques de la pratique. L'aspect organisationnel concernant le déploiement des approches de proximité en Montérégie a aussi été intégré.

Le présent cadre de référence servira de base à l'établissement de la pratique des approches de proximité sur le territoire de la Régie régionale. Il ne reste qu'à souhaiter que l'ensemble des partenaires impliqués y adhère avec confiance et enthousiasme pour, en bout de piste, le plus grand bien-être des personnes concernées.

Le directeur par intérim,

Richard Côté, M.D., FRCPC

TABLE DES MATIÈRES

1. HISTORIQUE DU TRAVAIL DE RUE AU QUÉBEC ET EN MONTÉRÉGIE 11

1.1. L'expérience québécoise 11

1.2. Le travail de rue (TR) en Montérégie 12

1.3. Une expérience qui se poursuit 14

2. CLARIFICATION DES CONCEPTS 17

2.1. Travail de proximité 18
2.1.1. Continuum de services 18

2.2. Travail de milieu 21
2.2.1. Population 21
2.2.2. Lieux d'intervention 21
2.2.3. Objectifs 22
2.2.4. Moyens 22
2.2.5. Organisation du travail 24

2.3. Travail de rue 24
2.3.1. Population 25
2.3.2. Lieux d'intervention 25
2.3.3. Objectifs 25
2.3.4. Moyens 26
2.3.5. Organisation du travail 26

2.4. Concertation 27

3. RECONNAISSANCE 31

4. ÉTAPES D'IMPLANTATION DU TRAVAIL DE PROXIMITÉ 33

4.1. Observation 33

4.2. Infiltration 34

4.3. Présence continue 34

4.4. Intervention 35

4.5. Stabilité 35

5. CONSIDÉRATIONS ÉTHIQUES 37

5.1. Confidentialité 37

5.2. Récupération par le démarchage 37

5.3. Burnout 38

5.4. Considérations spécifiques au travail de rue 39

6. CADRE DE PRATIQUE 41

6.1. Mandats du travail de proximité 41
6.1.1. Travail de milieu 41
6.1.2. Travail de rue 42

6.2. Répartition des ressources 42

6.3. Rattachement 43
6.3.1. Travail de milieu 43
6.3.2. Travail de rue 43

6.4. Coordination 44

6.5. Critères de recrutement 45

6.6. Formation de base 46

6.7. Formation continue 46

6.8. Supervision 47

6.9. Indicateurs pour l'évaluation 47

7. RECOMMANDATIONS 51

RÉFÉRENCES 51

LEXIQUE 51

Tableau 1

Corrélations entre travail de milieu et travail de rue : travail de proximité 20

Tableau 2

Caractéristiques comparatives travail de milieu/travail de rue 29

Tableau 3

Qualités et attitudes en lien avec le travail de proximité 45

Annexe 1 Carte du territoire montérégien

INTRODUCTION

Confinées à l'origine à l'intervention auprès des personnes toxicomanes ou ayant des problèmes importants reliés à la consommation de produits psychotropes, les approches de proximité appelées à l'époque « **travail de rue** » (« TR ») s'adressent de nos jours à des populations cibles vivant une grande diversité de problématiques agissant en synergie telles les MTS/Sida, la santé mentale, la délinquance et l'itinérance, pour n'en nommer que quelques-unes.

L'expérience vécue en Montérégie depuis 1992 en regard de l'implantation du « **travail de rue** » nous amène à penser que l'élaboration d'un cadre de référence répondra à plusieurs des besoins exprimés à maintes reprises par les intervenants sur le terrain, au niveau de la pratique proprement dite. Cette démarche rencontre également plusieurs préoccupations auxquelles se sont trouvé confrontés les agents de planification de la santé publique en voulant développer la mesure.

La problématique entourant le contexte de l'implantation du « **travail de rue** » en Montérégie est marquée par l'émergence de difficultés persistantes qui, encore aujourd'hui, soulèvent bien des questionnements en lien avec la reconnaissance de la mesure tout en hypothéquant considérablement son efficacité. Au nombre des principaux problèmes constatés sur le terrain et visés par le présent cadre, mentionnons :

- le manque de reconnaissance en regard de l'utilité de la mesure et du professionnalisme de ceux qui la pratiquent;
- le mode de financement souvent insuffisant et rarement récurrent, source d'insécurité pour les travailleurs et d'instabilité pour la mesure;
- le maintien de la qualité et de la continuité du service, qui s'avère une tâche de plus en plus difficile à réaliser dans les conditions souvent précaires caractérisant la pratique du travail de proximité;
- le rattachement du travail de rue aux Maisons de jeunes, qui entraîne souvent une confusion des rôles et mandats, une insuffisance au plan du support et beaucoup d'incompréhension de part et d'autre;
- le manque de soutien qui compromet l'établissement de valeurs et limites à respecter dans la pratique.

> « Ce document (le cadre) vise à préciser les rôles et mandats des différents acteurs, à établir les modes de concertation et à réorganiser la mécanique de prestation de services » (Moore et autres, 1998).

L'objectif général poursuivi par la présente démarche est l'identification et l'établissement de conditions optimales pour que le travail de proximité fonctionne de manière efficace et satisfaisante tant pour les intervenants impliqués que pour les populations concernées sur le terrain en Montérégie.

Le présent cadre de référence repose sur les enjeux et principes directeurs suivants :

- renforcer la crédibilité du travail de proximité :
  - ➢ en faisant mieux connaître la pratique et les travailleurs;
  - ➢ en dissipant la confusion concernant la pratique et le statut;
  - ➢ en démontrant l'utilité de la profession;
  - ➢ en faisant connaître les impacts socioéconomiques du travail réalisé.
- assurer le support et le soutien requis aux travailleurs et leurs organismes de rattachement :
  - ➢ pour briser l'isolement;
  - ➢ pour permettre aux travailleurs de proximité de faire leur travail en sécurité;
  - ➢ pour accroître le niveau et la qualité du travail,
  - ➢ pour créer une tradition concernant la pratique en Montérégie.

Toute la démarche menant à la production du Cadre de référence pour le travail de proximité en Montérégie s'est effectuée en concertation avec le milieu, qui fut appelé à contribuer à plusieurs reprises à chacune des étapes du processus. Des consultations téléphoniques et écrites auprès des personnes responsables du travail de rue dans les Régies régionales de la santé et des services sociaux des autres régions du Québec ainsi que la formation d'un comité aviseur composé de sept personnes travaillant en Montérégie sur le terrain ou à la Direction de la santé publique.

Rencontres des comités et instances suivants :

- le Regroupement des maisons de jeunes de la Montérégie;
- le Regroupement des travailleurs de rue de la Montérégie;
- les coordonnateurs responsables des travailleurs de rue;
- l'enquête écrite auprès des travailleurs de rue et des coordonnateurs responsables du travail de rue.

À l'occasion de cette démarche de consultation, chacun des intéressés a pu s'exprimer et débattre des points qui lui tiennent à coeur, pour faire valoir ses arguments et faire entendre son point de vue, notamment dans le but de donner une couleur montérégienne à ce cadre de référence, car pour prendre son sens et durer, le travail de proximité doit s'adapter à la réalité locale.

1. HISTORIQUE DU TRAVAIL DE RUE AU QUÉBEC ET EN MONTÉRÉGIE

Le travail de rue tel que pratiqué en Amérique du Nord est une mesure sociale s'inscrivant dans la foulée d'influences et de modèles essentiellement développés dans le contexte de l'expérience des éducateurs de rue New-Yorkais au début des années 1950. Se définissant comme une pratique communautaire dont l'évolution se fait parallèlement à celle des exclus de la société et des services qui leur sont offerts (ATTRueQ, 1998), elle est portée par deux axes spécifiques, l'engagement et la prise de position.

> « C'est en s'engageant pour, par et avec les jeunes et les exclus qu'il nous est possible de bâtir des espaces de socialisation avec eux, ceci étant bien souvent une résultante favorisant une relation vécue dans un climat de réciprocité » (ATTRueQ, 1998).

1.1. L'EXPÉRIENCE QUÉBÉCOISE

Au Québec, le travail de rue trouve ses origines à la fin des années 1960, à Montréal; au début, l'objectif était de lutter contre la consommation abusive de drogues psychédéliques dans une société québécoise traversée et secouée par l'émergence de nombreux courants sociaux, culturels et contre-culturels souvent portés par la jeunesse (Pharand, 1995). Des organismes tels Kalatox à Montréal, La Savate et L'Exil à Longueuil, désignés sous le vocable de Drogue-secours, donnent l'impulsion originale et servent de tremplin à un nombre grandissant de travailleurs de rue opérant sur des bases diversifiées, toujours dans le champ de la toxicomanie. En 1969, le Bureau de consultation jeunesse (BCJ) de Montréal puis de Laval élargissait le champ des préoccupations du travail de rue en intervenant sur les problèmes de délinquance, de sexualité, d'emploi, d'hébergement et de prostitution chez les jeunes (Pharand, 1995).

Au début des années 1970, plusieurs réformes sociales inspirées de la révolution tranquille sont mises en place sous l'impulsion notamment du Rapport Batshaw[1] et de la Commission Castonguay-Neveu[2]. On assiste dès lors à l'apparition d'institutions et organismes nouveaux, dont les CLSC qui deviennent les responsables de l'intervention sociale de première ligne et préventive.

Vers le milieu des années 1970, le travail de rue a connu une période de déclin marquée d'une baisse considérable de popularité. La plupart des travailleurs de rue se trouvent alors à être intégrés en 1977 au réseau des affaires sociales, via les CLSC notamment, ce qui aurait occasionné une perte de contact avec la réalité des gens de la rue. Cette récupération de l'expertise par le réseau ne laisse que cinq travailleurs de rue en poste pour toute la région Montréalaise (ATTRueQ, 1997).

[1] Le Rapport Batshaw (1976) a étudié les services de réadaptation offerts aux enfants et aux adolescents placés en centre d'accueil et toute la question de la gestion des dispositions concernant la jeunesse délinquante/déviante. Demande d'ouvrir davantage l'intervention vers la famille, l'école et les ressources communautaires.

[2] Le Rapport Castonguay-Neveu (1967) touche l'ensemble de la gestion des services de santé et des services sociaux; à l'origine de la mise en place du système d'assurance-maladie du Québec et de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (1971) qui à son tour amène la création des CLSC et des CSS.

De 1975 à 1985, plusieurs pratiques sociales et communautaires continuent à voir le jour et à se développer au Québec, principalement dans les domaines de l'animation (Maisons de jeunes), de l'insertion professionnelle (Centres de formation à la recherche d'emploi, ateliers protégés) et de l'intervention spécialisée (toxicomanie, santé mentale, suicide, itinérance). Mais plusieurs jeunes en difficulté continuent néanmoins à échapper à ce réseau de services spécialisés ne les rejoignant pas dans leur milieu de vie (ATTRueQ, 1997).

Il faut attendre le milieu des années 1980 pour que l'Hôpital Sainte-Justine de Montréal reconnaisse la spécificité de l'adolescence comme période charnière de la vie d'une personne et apporte de ce fait une crédibilité essentielle à la notion de services jeunesse organisés de façon spécifique afin de rencontrer les réalités vécues par les jeunes. L'arrivée du sida bouleverse les usages établis en termes d'intervention sociosanitaire et favorise la réémergence du travail de rue, dans un contexte de réduction des méfaits. Plusieurs recherches ont démontré l'efficacité de cette mesure pour aider à la diminution de la prévalence des MTS et du sida en rejoignant une clientèle autrement inaccessible.

Ce n'est que vers 1985 que la stratégie du travail de rue effectue un retour en force au Québec, grâce à la formation d'organismes comme le Projet d'intervention auprès des mineurs prostitués (PIAMP) et le Projet d'intervention en prostitution de Québec (PIPQ) voués à l'intervention auprès des personnes, hommes et femmes (jeunes surtout), ayant recours à la prostitution pour assurer leur survie. En même temps, le Collectif de recherche en intervention communautaire (CRIC), organisme communautaire issu du BCJ, monte et diffuse les premières sessions de formation spécifiques au travail de rue , la relève étant assurée subséquemment par le Centre d'éducation des ressources en formation, animation et consultation (CERFAC) et plusieurs autres ressources de type communautaire. Dès ce moment, on assiste à une résurgence du travail de rue qui s'accentue encore durant les années 1990 pour s'adapter aux réalités changeantes et aux besoins de plus en plus criants d'une portion grandissante de personnes subissant l'exclusion sociale pour toutes sortes de motifs, parmi lesquels se trouvent les jeunes de la rue, les itinérants, les usagers de drogues par injection (UDI), les travailleurs du sexe et les personnes ayant des problèmes de santé mentale.

En 1992, en raison du développement important des phénomènes d'itinérance et de toxicomanie chez les jeunes et face aux grandes difficultés rencontrées par les composantes du réseau de la santé et des services sociaux pour rejoindre cette clientèle, les directions de la santé publique favorisent le déploiement de la mesure du travail de rue pour répondre aux nouveaux besoins rencontrés sur le terrain.

Enfin, en décembre 1993, le travail de rue se structure sous la forme d'une association regroupant l'ensemble des travailleurs de rue à l'échelle nationale, l'Association des travailleurs et travailleuses de rue du Québec (l'ATTTRueQ), et adopte un premier code d'éthique destiné à baliser et régir la pratique sur l'ensemble du territoire québécois.

1.2. LE TRAVAIL DE RUE (TR) EN MONTÉRÉGIE

En Montérégie, c'est depuis 1992 que les intervenants de santé publique travaillant à la prévention des MTS/Sida et de la toxicomanie ont encouragé divers projets et interventions impliquant la stratégie du « **travail de rue** », l'équivalent actuel du travail de proximité. Ces quelques années

d'expérience ont permis de reconnaître la richesse et la pertinence de supporter cette stratégie pour rejoindre une population vulnérable ainsi que les jeunes en difficulté, groupes aux besoins desquels elle apporte la réponse la mieux adaptée. De plus, le travail de rue permet de travailler en complémentarité avec les établissements de la santé et des services sociaux ainsi que ceux d'autres secteurs, et plus particulièrement les organismes communautaires jeunesse de la Montérégie. Le travail de rue permet de rejoindre des personnes qui ne fréquentent pas les services habituellement offerts par le réseau.

> « En outre, la stratégie d'utilisation du travail de rue est jugée efficace et est préconisée dans plusieurs régions du Québec et ailleurs » (Moore et autres, 1998).

L'évolution de la pratique du « **travail de rue** » en Montérégie est notamment illustrée par les résultats préliminaires de l'étude de Houde (1998), utilisés p ır la préparation d'un « Bilan du travail de rue en Montérégie » couvrant la période d'avril à octobre 1997. Il en ressort que l'ensemble des travailleurs de proximité ont réalisé 3833 contacts, dont la moitié en situation individuelle. Les hommes (62 %) et les jeunes de 15 à 19 ans (49 %) sont les catégories de personnes les plus souvent rencontrées, alors que plus des deux tiers (67 %) des contacts sont faits avec des jeunes âgés de 19 ans et moins. Les contacts réalisés avec des femmes touchent en majorité des personnes de moins de 20 ans alors qu'on observe la tendance inverse chez les hommes.

Les hommes sont surtout rencontrés dans les repères ou sur la rue et initient eux-mêmes les contacts avec les « **travailleurs de rue** » plus souvent que les femmes. Plus la clientèle est âgée, plus elle est rejointe dans les bars et les commerces et moins dans la rue, les repères, les organismes et les institutions. La presque totalité (98 %) des contacts sont établis avec des francophones.

Les « **travailleurs de rue** » ont surtout fait de l'écoute, de l'information/sensibilisation et de la distribution de condoms, la majorité des contacts portant sur des préoccupations d'ordre psychosocial, principalement la consommation d'alcool et de drogues, la réalité relationnelle, la réalité familiale, la rue et son mode de vie.

Toujours selon Houde (1998), la majorité des contacts (71 %) ont été faits sur la rue et dans les repères, plus des trois quarts (81 %) ayant été réalisés le soir entre 16 heures et minuit. Les préoccupations psychojudiciaires et socioéconomiques sont beaucoup plus souvent abordées avec les hommes qu'avec les femmes, tandis que plus la personne avec qui on prend contact est jeune, plus on touche les sphères socioculturelle et socioéducative.

C'est lors des contacts établis sur la rue et dans les repères qu'on fait le plus de distribution de condoms et parmi ceux effectués dans les bars et les commerces qu'on fait le plus de distribution de seringues, bien que cette dernière activité ait été très peu pratiquée par les travailleurs de rue en Montérégie. Les « **travailleurs de rue** » observent que la régularité du contact avec une même personne entraîne un plus grand climat de confiance et plus de confidences sur davantage de sujets et préoccupations.

L'étude indique également que la mesure rejoint davantage les hommes (62,2 %) que les femmes (37,3 %), contrairement à ce que l'on peut observer dans le réseau des services de santé. Fait intéressant, cette étude met en relief la spécificité des jeunes de la rue en Montérégie par rapport à

ceux de Montréal. Cette situation renforce l'idée d'une évolution du « **travail de rue** » dans le sens d'une adaptation à la réalité montérégienne.

L'étude fait aussi ressortir un besoin de redéfinition et de clarification en regard de ce qu'il est alors toujours convenu d'appeler le « **travail de rue** », expression dont l'emploi contribue à générer beaucoup de confusion dans plusieurs milieux, nuisant de ce fait tout autant à l'implantation de la mesure qu'au travail de ceux qui l'incarnent quotidiennement sur le terrain.

Selon les résultats obtenus suite à l'administration d'un questionnaire auprès de l'ensemble des Régies régionales du Québec au printemps de l'an 2000, les principales problématiques ayant suscité l'intervention des « **travailleurs de rue** » concernent les MTS/Sida, la santé mentale (dépressions, violence, suicide, dépendances multiples), la toxicomanie, l'usage de drogues par injection, les relations conflictuelles avec les parents, les fugues, et la prostitution. On retrouve également, mais en termes quantitativement moins importants, plusieurs difficultés liées à des grossesses non désirées, à la violence dans les relations amoureuses, à la violence et aux abus en général, aux questions relatives au travail, aux droits de la personne et aux problèmes d'ordre budgétaire et de logement. Les relations sociales, les réseaux de criminalité, la pauvreté et les pratiques sexuelles non sécuritaires figurent également au nombre des problématiques rencontrées fréquemment par les « **travailleurs de rue** » sur le terrain.

1.3. UNE EXPÉRIENCE QUI SE POURSUIT

Pour l'année 2000-2001, c'est près de 850 000 $ qui sont investis dans le « **travail de rue** » par la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie, plus du quart provenant des allocations consenties dans le cadre de l'implantation du programme « À toute jeunesse ». Le « **travail de rue** » est préconisé dans le cadre des Priorités nationales de santé publique, dans le plan de consolidation de la RRSSSM, dans le programme de promotion/prévention « À toute jeunesse » et dans le Programme régional de santé publique de la Montérégie.

L'emploi de la stratégie du « **travail de rue** » recèle de nombreux avantages tant du point de vue des usagers que du réseau de services et des intervenants qui y travaillent. Parmi les principaux avantages observés, on retrouve le fait qu'il s'agit d'un service facile d'accès et bien connu tant des communautés que des partenaires et ressources spécialisées. En outre, cette mesure permet de rejoindre dans leur milieu un large éventail de personnes, jeunes et adultes, en rupture avec les ressources du réseau.

De plus, la population touchée par le « **travail de rue** » bénéficie d'une ressource non directive répondant à ses besoins au moyen d'un service peu coûteux et efficace, notamment par ses aspects préventifs qui contribuent à sensibiliser les personnes présentant des comportements à risque tout en allégeant les dépenses de l'État en matière de santé et de services sociaux.

Au plan social, la mesure permet de rassembler divers partenaires travaillant dans un but commun tout en contribuant à la création d'un climat de confiance, de médiation, de réduction des méfaits, de tolérance et de responsabilisation (CLSC de la Pommeraie et al., 1999).

L'observation menée depuis maintenant 9 ans concernant le déploiement de la stratégie du « **travail de rue** » en Montérégie permet toutefois d'identifier avec précision certains aspects demandant à être améliorés et difficultés reliées à la pratique du « **travail de rue** ». De plus, les consultations menées pour la préparation du présent cadre nous ont appris qu'il est important de réduire le rythme trop rapide de roulement des travailleurs, dû à plusieurs facteurs tels la solitude, les heures de travail tardives, les conditions salariales et le stress souvent élevé engendré par la nature même du travail. Les sérieux problèmes liés à la non-récurrence du financement des organismes communautaires qui embauchent du personnel via toute une gamme de programmes temporaires font également partie des entraves au développement du « **travail de rue** ».

De même , il apparaît primordial d'éliminer la confusion souvent créée par le double rôle d'animation en Maison des Jeunes et celui de « **travail de rue** » (Cheval, 1998; Dorval, 1998; Duval et Fontaine, 2000). Dans un autre ordre d'idées, il est pertinent de se pencher sur l'utilité de certains outils de travail et de se doter de réels instruments d'évaluation afin de permettre d'approfondir les connaissances sur la profession de travailleur de rue (CLSC de la Pommeraie et al., 1999). Il importe finalement d'insister sur le fait qu'en Montérégie, selon Moore et al. (1998), la précarité du financement consenti au « **travail de rue** » menace la continuité, l'efficacité et l'efficience de la mesure.

En outre, le « **travail de rue** » apparaît finalement comme une mesure porteuse d'espoir en regard de l'établissement d'une stratégie globale visant à établir une offre de services suffisante pour rencontrer les besoins exprimés dans la région.

L'objectif prioritaire de cette stratégie est de contribuer à éviter les situations de vie intolérables et à réduire au minimum la souffrance des personnes vivant en Montérégie par la prestation de services sur place permettant aux gens de s'identifier à leur milieu. Le but poursuivi consiste également à retarder autant que possible le moment où les personnes marginalisées ou vulnérables vivant en Montérégie traversent les ponts pour aller grossir les rangs des exclus de tout acabit vivant et survivant à Montréal dans des conditions se situant parfois à la limite du tolérable.

Bref, le travail de rue est une mesure importante ayant fait ses preuves en termes d'efficacité et dont l'application en Montérégie présente de nombreux avantages tant pour les populations visées que pour les responsables de la santé publique. Cependant, de nombreux problèmes, souvent récurrents, demeurent associés à cette pratique et appellent des solutions afin d'en favoriser une efficacité optimale pour le plus grand bien-être de l'ensemble des citoyens de la région.

> *« J'apprécie la liberté que procure le travail de rue, notre champ d'action est assez large et nous pouvons mener des actions qui ne se font pas en CLSC ou en centre d'accueil. »

* Les citations présentées sous forme d'encadré proviennent de l'enquête menée auprès des travailleurs de proximité du territoire montérégien aux fins de préparation du présent cadre de référence.

2. CLARIFICATION DES CONCEPTS

Dans le présent chapitre nous clarifierons d'abord le concept de travail de proximité. Nous distinguerons par la suite le travail de milieu et le travail de rue en termes de population rejointe, lieux d'interventions, d'objectifs poursuivis, de moyens privilégiés et de l'organisation du travail.

Le tableau 2 permettra de distinguer rapidement les caractéristiques comparatives entre le travail de milieu et le travail de rue.

La situation dans laquelle se retrouve actuellement la pratique du travail de rue, en Montérégie comme dans l'ensemble du Québec, appelle à une définition plus précise des concepts qui l'entourent afin d'en favoriser une utilisation optimale. Cette démarche trouvera aussi son utilité en suggérant l'établissement d'un discours commun pour une pratique commune chez tous les acteurs concernés par le travail de rue dans la région.

Il est devenu essentiel d'établir clairement la distinction entre travail de rue (TR) et travail de milieu (TM) pour dissiper la confusion qui règne depuis trop longtemps du fait de l'emploi fréquent et indifférent de l'une ou l'autre de ces expressions pour désigner des réalités qui apparaissent pourtant bien différentes tant sur le terrain qu'au niveau de l'intervention. Sans pour autant prétendre trancher un vieux débat ou figer des définitions de manière définitive, il s'agit tout au moins de donner **un sens montérégien** à ces termes tout en consentant un effort pour clarifier une situation malheureusement répandue dans tout le Québec. En particulier, le travail de milieu est un concept faisant l'objet de plusieurs versions et définitions en plus d'avoir du mal à se démarquer du travail de rue auquel il est trop intimement associé, voire carrément assimilé.

Cette démarche de définition nous permet en outre de nous situer en regard du phénomène plus large et très actuel de la diversification des pratiques de proximité qui connaissent un développement important depuis quelques années. Cette popularité croissante reflète l'évolution récente de la situation des différentes populations auxquelles s'adressent les approches de proximité, de même que celle de la société en général et celle de l'exclusion sociale en particulier.

La première distinction à établir concerne la différence entre « travail de rue/milieu » et « intervention de rue/milieu », deux notions également confondues et employées l'une pour l'autre sans que l'on n'y prête trop attention.

> « L'acte des travailleurs de milieu/travailleurs de rue correspond à une manière « d'être avec », de « poursuivre avec », « d'agir avec » alors que le terme « intervention » s'associe à un acte « professionnel » visant à « agir sur » une problématique, à « venir entre » une personne et son problème. La notion de « travail » évoque une action au sens large et global pouvant prendre différentes formes d'implication et s'inscrivant dans une quotidienneté» (Fontaine, 2000).

L'intervention de rue/milieu désigne des actions ciblant des objectifs spécifiques et fait donc nécessairement partie du travail de rue/milieu. Ce dernier terme désigne la stratégie globale et

l'ensemble des mesures utilisées par les personnes ayant pour mandat d'accompagner en milieu naturel sur une base quotidienne des jeunes ou des adultes en situation d'exclusion sociale. La notion d'intervention fait référence à un acte planifié par un professionnel dans le but de générer un changement chez un individu alors que celle de travail renvoie à un concept plus large incluant les fonctions d'accompagnement auprès d'une personne.

2.1. TRAVAIL DE PROXIMITÉ

Le travail de proximité (TP) est une expression globale décrivant le fait de travailler auprès des personnes dans leur milieu naturel et incluant les réalités tant du travail de milieu que du travail de rue. Cette expression vise à assurer la cohésion et le lien entre travail de milieu et travail de rue afin que ces formes d'action puissent continuer à partager les principes à la base des approches de proximité développées depuis plus d'une vingtaine d'années.

> « Approche de proximité est un terme générique nouvellement utilisé pour tenter d'englober les actions visant à se rapprocher des milieux de vie des personnes visées » (Houle et Langlois, 1998).

Les travailleurs de proximité sont des acteurs du réseau social[3] pouvant contribuer à l'atteinte des objectifs de santé et de bien-être, des priorités nationales de santé publique ainsi que des cibles du programme régional de santé publique de la Montérégie.

Pour être en mesure de remplir son mandat de façon efficace, le **travailleur de proximité doit être disponible à sa population cible et circuler dans le milieu**.

Si des intervenants désirent effectuer en Montérégie un travail ou un type d'intervention similaire au travail de proximité tel que défini dans le présent cadre de référence mais à l'extérieur des paramètres présentés par celui-ci, ils sont invités à utiliser pour ce faire d'autres appellations que travailleur de proximité, travailleur de milieu ou travailleur de rue. Ils pourront alors s'appeler travailleurs de corridor ou animateurs de quartier, mais il est entendu que la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie rend conditionnelle l'adhésion au cadre de référence pour reconnaître le travail de proximité.

2.1.1. Continuum de services

Le travail de milieu et le travail de rue se situent dans une perspective de continuité et de complémentarité de services auprès d'une population vulnérable qui est souvent en rupture avec les réseaux formels, notamment celui de la santé et des services sociaux. L'intensité et la durée de l'intervention sont proportionnelles à l'intensité et à la gravité de la problématique vécue par la personne rejointe.

Fontaine (2000) rapporte que, historiquement, les notions de travail de milieu et travail de rue constituaient non seulement un continuum au niveau de l'action, mais « une simple variante au niveau de l'appellation ». La confusion s'en est suivie, et perdure encore aujourd'hui, perturbant la perception et entravant la crédibilité des travailleurs de rue depuis trop longtemps. Plusieurs auteurs

[3] Cette expression désigne à la fois le réseau des organismes communautaires et celui des services publics, soit l'ensemble des services sociaux offerts et disponibles aux personnes se trouvant en besoin.

continuent encore aujourd'hui à inclure le travail de milieu dans le travail de rue (Cheval, 1998; Duval et Fontaine, 2000).

Cette situation est entre autres due au fait que plusieurs travailleurs (dont une majorité de ceux de la Montérégie) considèrent faire à la fois du travail de milieu et du travail de rue, que « les mêmes principes sont à la base de ces deux formes de pratique de proximité » selon Fontaine (2000) et que tous les intéressés n'utilisent pas, loin de là, les mêmes paramètres pour distinguer les variantes de la pratique. Il y a aussi dans le milieu « une forte volonté d'éviter le morcellement de la pratique en termes d'approches distinctes » (Fontaine, 2000).

Travail de milieu et travail de rue sont donc deux concepts utilisés depuis déjà fort longtemps de façon indistincte et employés comme s'ils étaient des synonymes alors qu'en réalité ces deux vocables réfèrent à des aspects bien différents d'un type d'approche se caractérisant surtout par le fait que le travail auprès des personnes ciblées a lieu en milieu naturel plutôt qu'en milieu contrôlé ou institutionnel.

Il existe quelques différences fondamentales et quelques points de convergence entre les deux approches spécifiques, travail de milieu et travail de rue. Ces nuances et rapprochements sont définis de façon précise dans les sections suivantes du présent cadre de référence.

Ainsi, en Montérégie, le travail de rue s'adresse aux personnes de tout âge vivant des situations particulièrement difficiles et le travail de milieu vise davantage les jeunes regroupés dans les parcs et autres lieux publics, plus ou moins laissés à eux-mêmes. La majorité des intervenants consultés en Montérégie disent faire à la fois du travail de rue du travail de milieu, à des moments différents et dans des proportions variables suivant les saisons, les moments de la journée ou les besoins exprimés par la population.

Dans un tel contexte, il devient primordial que le travailleur s'identifie clairement au travail de milieu ou au travail de rue, sur la base de la majeure partie du travail effectué, et se concentre sur la définition de tâche correspondante, ceci afin d'éviter la confusion et de conférer de la crédibilité à la mesure.

C'est au niveau des moyens, attitudes, principes ainsi que des problématiques abordées que travail de milieu et travail de rue se rejoignent pour agir au plan préventif et au niveau de l'intervention de première ligne sur les lieux mêmes où se trouvent et évoluent les personnes concernées (milieux naturels).

TABLEAU 1
CORRÉLATIONS ENTRE TRAVAIL DE MILIEU ET TRAVAIL DE RUE : TRAVAIL DE PROXIMITÉ

Attitudes	➡ CONFIANCE ➡ RESPECT ➡ TOLÉRANCE
PROBLÉMATIQUES	➡ PSYCHOJUDICIAIRES ✓ droits, délinquance, procédures ➡ PSYCHOSOCIALES ✓ toxicomanie, itinérance, santé mentale, sexualité ➡ SANTÉ PHYSIQUE ✓ MTS, sida, hépatites ➡ SOCIOCULTURELLES ✓ loisirs, occupation du temps ➡ SOCIOÉCONOMIQUES ✓ travail, finances, pauvreté ➡ SOCIOÉDUCATIVES ✓ intégration/décrochage scolaire
MOYENS	➡ ACCOMPAGNEMENT ➡ CONFIDENTIALITÉ ➡ DÉPANNAGE ALIMENTAIRE ET VESTIMENTAIRE ➡ DISTRIBUTION DE MATÉRIEL- PRÉSENCE CONTINUE ➡ ÉCHANGE ➡ ÉCOUTE ➡ ÉTABLISSEMENT D'UNE FORME DE RELATION D'AIDE ➡ INFORMATION/SENSIBILISATION ➡ ORIENTATION/RÉFÉRENCE ➡ SUPPORT

Dans l'ensemble, les travailleurs de proximité rencontrent dans le cadre de leur pratique toute une gamme de personnes et de problématiques, répondant à une grande diversité de besoins par des méthodes d'interventions très variées et souvent originales, voire non conventionnelles. Le travail de proximité constitue une approche non directive reliée au concept d'*empowerment*.

L'***empowerment*** est un concept décrivant « le processus ou mécanisme par lequel les personnes, les organismes ou les communautés acquièrent le sentiment d'exercer ou exercent un plus grand contrôle sur les événements les concernant » Rapport (1987) dans LeBossé (1996).

L'*empowerment*, souvent traduit en français par appropriation du pouvoir d'action, se veut d'abord une attitude pouvant guider l'intervention. Il s'agit davantage de travailler aux mieux-être, de « faire avec » plutôt que de « faire pour » (Ninacs, 1996); on distingue plusieurs formes d'*empowerment*, dont les mieux développées sont l'*empowerment* individuel et l'*empowerment* communautaire (Ninacs, 2000). Pour la pratique du travail de proximité, l'*empowerment* ne constitue pas un objectif *à priori* mais devient un instrument précieux de conscientisation et d'activation. Le travail de proximité cherche donc à favoriser les conditions de son émergence et de son maintien.

2.2. TRAVAIL DE MILIEU

Bien que le travail de milieu soit reconnu avec moult nuances par différentes instances au Québec, on retrouve peu de définitions formelles ou d'éléments d'évaluation pratique dans la littérature. Il est donc utile au plan de l'organisation des services d'en établir clairement les principaux paramètres.

L'action du travailleur de milieu se situe à mi-chemin entre celle du travailleur de rue et l'animation apportée par les Maisons de jeunes (MDJ). Il s'agit d'une forme d'action nettement préventive, de type primaire surtout, avec un volet de type secondaire utilisé en complément lorsque requis par la situation vécue par les jeunes. Le travailleur de milieu accueille le jeune en tenant compte de ses réalités particulières sans porter de jugement sur les situations avec lesquelles il compose. Dans plusieurs milieux, par contre, l'observation des règlements et de la programmation sont des prérequis essentiels dans le contexte de rencontres prenant place dans un lieu de rassemblement plus axé sur l'aspect collectif. Autant les travailleurs de milieu que les autres intervenants s'efforcent de favoriser la responsabilisation du jeune par le déploiement de stratégies d'*empowerment*.

Essentiellement, le travail de milieu préconise une approche plutôt collective par rapport à celle du travail de rue, reposant sur des stratégies de type aménagement du milieu et sur l'accompagnement des jeunes à partir de leur vécu quotidien.

2.2.1. Population

Le travail de milieu rejoint le plus souvent des jeunes âgés de 12 à 21 ans se trouvant en situation d'insertion sociale, c'est-à-dire, vivant déjà avec un encadrement minimal soit en demeurant avec leur famille, en fréquentant l'école, ou en ayant un travail à temps partiel ou autre. Ils ne sont pas nécessairement en situation d'urgence et présentent des comportements à risque modéré avec une fréquence occasionnelle, relevant davantage du comportement de type exploratoire.

Ces jeunes peuvent vivre des difficultés d'adaptation scolaire, des problèmes reliés aux MTS/Sida, des grossesses non désirées, des problèmes liés aux relations sexuelles et amoureuses, de la négligence parentale, une dynamique familiale problématique, de la violence, des difficultés reliées aux groupes d'appartenance, etc.

2.2.2. Lieux d'intervention

Le principe de base du travail de milieu consiste à aller vers les jeunes pour les rejoindre là où ils se tiennent; conséquemment, les parcs constituent bien souvent le lieu d'intervention privilégié des travailleurs de milieu.

Outre cette présence dans les parcs, on retrouve le travailleur de milieu partout où il y a rassemblement de jeunes : maisons de jeunes, écoles, rues, arénas, arcades, centres commerciaux, stationnements, plages, événements spéciaux jeunesse, organismes communautaires, HLM, etc...

Il est important que ces lieux d'intervention ne s'approprient pas le travailleur de milieu, qui verra alors son champ d'intervention se restreindre et cessera d'être en circulation.

Dans une telle éventualité, il ne s'agirait plus d'un travailleur de milieu au sens du présent cadre, mais d'un travailleur portant un titre différent (ex. : travailleur de corridor, animateur de parc, etc...).

2.2.3. Objectifs

Plusieurs objectifs s'inscrivent dans le créneau de la pratique du travail de milieu. Le but poursuivi n'est pas de les atteindre tous de façon exhaustive, mais plutôt de situer la palette dans laquelle s'inscrit l'action du travail de milieu pour en délimiter les contours aussi précisément que possible.

Le travailleur de milieu est un intervenant spécialiste exerçant un mandat spécifique qui lui est conféré par une population spécifique.

- **AU NIVEAU DU RENFORCEMENT SOCIAL :**
  - consolider ou aider à développer des projets collectifs qui renforcent le soutien social auprès des jeunes vulnérables et/ou leurs parents tout en permettant de les rejoindre dans leur milieu de vie. Ces projets peuvent avoir un effet de structuration du milieu;
  - briser l'isolement en favorisant le contact avec les familles, les organismes communautaires et les autres milieux susceptibles d'exercer une influence sur le vécu et le développement du jeune;
  - dédramatiser auprès de l'entourage des jeunes (parents, intervenants, membres de la communauté) les différentes réalités et problématiques qui les confrontent.
- **AU NIVEAU DES GROUPES :**
  - accompagner et supporter les jeunes dans la réalisation ou la participation à des projets et activités répondant à leurs aspirations afin de les aider à prendre du pouvoir sur leur vie et encourager l'acquisition et le développement de leur autonomie;
  - aider à la diminution de la commission d'actes de petite délinquance à l'intérieur d'installations de loisirs telles les parcs municipaux;
  - permettre l'établissement de contacts allant vers les ressources appropriées afin d'assurer une mise en réseau pertinente et efficace;
  - démystifier le rôle des intervenants sociaux auprès des jeunes et favoriser l'utilisation par ceux-ci des ressources disponibles pouvant répondre à leurs besoins.
- **AU NIVEAU INDIVIDUEL :**
  - aider les jeunes à prendre leur place au sein de la collectivité, au sens du droit de cité dont tous les citoyens peuvent se prévaloir;
  - créer et renforcer une relation de confiance avec une personne adulte significative;
  - favoriser la prévention de l'émergence des difficultés chez les jeunes, que ce soit au plan familial ou scolaire, au niveau de la socialisation, des groupes d'appartenance, de la vie amoureuse, de la violence ou dans toute autre sphère de sa vie;
  - aider les jeunes à prévenir certaines difficultés d'adaptation comme le taxage, la consommation de drogues, l'intimidation, la violence, les délits mineurs, etc.;
  - aider ces jeunes, par la prévention et la promotion, à maintenir un niveau de santé physique et mentale adéquat.

2.2.4. Moyens

Les moyens privilégiés du travail de milieu sont la présence, le support et l'accompagnement des jeunes dans la réalisation de divers projets rejoignant leurs besoins et préoccupations. Cela se fait

par l'application d'une approche semi-structurée consistant à responsabiliser les jeunes en les laissant organiser des activités eux-mêmes, tout en les supportant dans les différentes étapes de leur réalisation.

Les activités consistent en des projets précis de type sociorécréatifs ou socioéducatifs **limités dans le temps** (ex. : skate park, ateliers), élaborés avec des jeunes qui sont volontaires, « mobilisables » et disponibles, c'est-à-dire, en dehors des situations d'urgence, et axés sur la mise en action.

Le travail de milieu consacre également beaucoup de ressources à réaliser des activités d'information et de sensibilisation, comme la distribution de condoms, dépliants et autres formes de matériel préventif et informatif. Il fait beaucoup de transmission verbale d'éléments d'information adaptés à la réalité des jeunes.

Au plan de l'intervention individuelle, le travail de milieu offre une forme d'accompagnement des jeunes dans leur vécu quotidien, avec accueil inconditionnel, écoute, support et référence personnalisée au besoin.

Pour supporter toutes ces formes d'action et d'intervention et dans le but de se faire mieux connaître du milieu de vie des jeunes, le travailleur de milieu peut être impliqué sur différents comités jeunesse locaux, tables de concertation, et autres instances propices à la représentation et à la concertation.

Le travail de milieu a souvent recours à l'utilisation de « poteaux » ou informateurs clés (des personnes dont la position ou l'implication donne accès à des sources privilégiées d'information de première main) pour garder contact avec le milieu et assurer la pertinence des interventions et projets. Ces poteaux peuvent être des enseignants ou autres membres du personnel scolaire, des commerçants, des résidents, des intervenants sociaux (psychologues, travailleurs sociaux, psycho-éducateurs), des jeunes, des policiers, des propriétaires d'arcades ou des employés municipaux, etc... On peut aussi compter sur la collaboration des parents et familles d'accueil à l'occasion pour se renseigner sur ce que vivent les jeunes...

Lorsque requis par la situation à laquelle un jeune peut être confronté, le travailleur de milieu procède à une référence aux travailleurs de rue et aux ressources existantes, tout en favorisant l'acquisition par le jeune d'une meilleure connaissance du réseau de services disponibles.

Il est primordial de souligner que le travailleur de milieu n'est pas un animateur de parc ou de quartier car il ne se limite pas à l'aspect loisir ou occupationnel de sa relation avec le jeune, il va plus loin, responsabilise, fait « avec » (*empowerment*) plutôt que de faire « pour » et tente de répondre tant aux besoins des jeunes qu'à ceux pouvant être exprimés par la communauté.

Il est intéressant de considérer l'arrimage du travail de milieu avec un programme reconnu efficace, par exemple dans le champ de la toxicomanie ou de la santé mentale, comme « Les idées claires », afin de bonifier certains aspects de la pratique et d'ajouter encore plus de crédibilité, au plan de la référence personnalisée notamment.

2.2.5. Organisation du travail

Horaire

Les plages de travail du travailleur de milieu sont établies suivant un rythme régulier et bien défini, se situant principalement le jour et le soir, soit entre 15 heures et 23 heures, autant sur semaine que durant les week-ends.

2.3. TRAVAIL DE RUE

Le travail de rue est une stratégie considérée comme efficace selon Moore et al. (1998) et rencontrant les conditions de succès de Blanchet et al. (1993).

> « Le travail de rue fait référence à la fois à un type d'approche, à un moyen d'action, à un modèle d'intervention ou à une forme et à un lieu de pratique que sont le milieu de vie des jeunes. Le travailleur de rue mise sur une relation d'être et d'aide basée sur l'égalité et le volontariat, le travailleur de rue ne va pas vers les gens pour les sauver de leur réalité ou pour les réadapter» (ATTRueQ, 1998).

Le travailleur de rue est un intervenant généraliste ayant un rattachement auprès d'un organisme ayant pour mandat le travail de rue et exerçant une pratique intégrée au milieu de vie des personnes de tout âge vivant des situations particulièrement difficiles. Il intervient à deux niveaux :

➡ **Prévention :**

par le dépistage, l'écoute, le support, l'accompagnement et « *l'empowerment* », le travail de rue vise à redonner aux personnes à risque un pouvoir d'action en regard de leur mode de vie, tant au plan individuel que collectif, en favorisant l'acquisition et l'appropriation d'habitudes de vie saines;

➡ **Service;**

par l'évaluation, le soutien et la référence, le travail de rue aide des personnes vivant des périodes de crise ou de déstabilisation à obtenir rapidement un accès aux services appropriés à leur situation et à maintenir leur motivation au changement.

Pour l'ATTrueQ, le rôle du travailleur de rue ne se limite pas à la prévention auprès des personnes à risque, mais doit également composer avec les réalités vécues par les individus afin de trouver ensemble les moyens d'avoir davantage d'emprise sur ce qui leur arrive. La pratique du travail de rue peut donc prendre des formes multiples, mais consiste surtout à :

> « être une personne ressource qui tend à développer des relations significatives en s'intégrant aux espaces et au quotidien des jeunes» (ATTrueQ dans Moore et al., 1998).

La grande liberté conférée par le métier de travailleur de rue en termes d'horaire, de lieux, de population visée et de mode d'intervention a pour but d'**assurer la présence en premier lieu**. L'intervention va suivre, il s'agit d'un type d'intervention très polyvalent, laissant place largement à la création et à l'innovation.

> « Le travail de rue est un moyen d'action qui s'exerce sur le terrain de la psychologie, du travail social (TS), du développement et de l'animation communautaires [...] Le travail de rue est une action à la fois individuelle et collective qui vise à donner aux jeunes la possibilité de reprendre du pouvoir sur leur vie » (Cheval, 1998).

2.3.1. Population

Le travail de rue s'adresse à toutes les personnes présentant un mode de vie à risque élevé, ou ayant des comportements à risque fréquents, sans limite d'âge. Il vise à venir en aide aux personnes en difficulté, tend vers les gens qui souffrent le plus ou se trouvent en situation d'urgence ou de crise.

Le travail de rue cherche à rejoindre les gens hors réseau ou en rupture avec celui-ci, ceux qui, pour toutes sortes de raisons, n'utilisent pas les services habituels en vue de diminuer leur isolement ou de faire face à une période de déséquilibre dans leur vie. Le travail de rue entend favoriser l'accès de ces personnes aux ressources du milieu et développer leur autonomie.

Parmi les populations à risque prioritaires pour le travail de rue, se trouvent les UDI et les toxicomanes, les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HARSAH), les personnes ayant des pratiques sexuelles non-sécuritaires, les jeunes décrocheurs ou fugueurs, les itinérants, les gens vivant des situations de délinquance ou de criminalité, les travailleurs du sexe, les membres de gangs de rue, les personnes victimes de violence physique ou sexuelle, les gens se trouvant en situation de crise (violence, hébergement, fugues) ou aux prises avec des problèmes de santé mentale, les jeunes ayant adopté la rue pour mode de vie, les jeunes ayant des parents surconsommateurs ou ceux vendant de la drogue pour leurs parents, etc.

2.3.2. Lieux d'intervention

Le lieu d'intervention privilégié des travailleurs de rue est bien évidemment la rue, mais généralement le travailleur de rue exerce sa profession partout où se retrouve la population ciblée, recoupant ainsi parfois le territoire d'intervention des travailleurs de milieu. Le concept de base consiste à intervenir dans le milieu naturel des gens pour s'y intégrer peu à peu et en arriver à partager leur quotidien.

Ainsi, le travailleur de rue peut se retrouver en une multitude d'endroits hétéroclites, autant publics que privés, tels des appartements, des bars, clubs et brasseries, des piqueries, des arcades, des arénas, des restos, des parcs, des centres commerciaux, des stationnements, des saunas, des plages publiques ou privées, des partys privés, des événements spéciaux/festivités, dans des organismes communautaires, sur des lieux de prostitution ou de consommation de drogues et même dans des « *squatts* » (lieu désaffecté occupé temporairement et de façon clandestine par des jeunes de la rue l'utilisant comme abri et repère).

Le travail peut aussi être fait à partir d'une unité mobile, le nombre et le type d'endroits à partir desquels peut s'exercer le travail de rue est en fait pratiquement illimité.

2.3.3. Objectifs

Encore une fois, la pratique du travail de rue vise l'atteinte de plusieurs objectifs simultanément :

- exercer une présence régulière et continue dans le milieu pour servir de repère et réduire la marginalisation et l'exclusion sociales;
- être à l'avant-garde des nouvelles réalités, développements et phénomènes affectant et confrontant les gens de la rue;
- sensibiliser les gens de la rue à adopter et maintenir des comportements sécuritaires et non abusifs en regard de leur santé mentale et physique;

- mener des actions à caractère informatif, préventif et éducatif tant auprès des personnes que du milieu;
- accompagner les personnes dans les situations de crise, de déséquilibre;
- accompagner et faire la référence personnalisée vers des services pouvant être utiles aux individus, tout en démystifiant le rôle des intervenants sociaux (outreach);
- favoriser la concertation de l'ensemble des organismes et ressources du milieu.

2.3.4. Moyens

L'intervention est menée au niveau individuel dans la majorité des cas et vise à donner des moyens à la personne pour l'aider à améliorer sa situation de vie, dans le cadre d'une approche axée sur l'*empowerment* utilisant des stratégies d'aménagement du milieu, de développement des compétences et d'influence :

- travailler avec l'être humain, et non les problèmes, supporter les gens dans leur vécu et les accompagner dans leurs démarches en s'intégrant aux espaces et au quotidien des personnes par l'utilisation d'une approche non répressive et tolérante;
- établir un lien de confiance avec les individus ciblés et développer une relation significative, égalitaire et volontaire dans le respect des choix, styles et valeurs des personnes;
- fournir aux personnes une accessibilité spécifique dans des espaces particuliers, de l'écoute, du support, une occasion d'échange et la possibilité de profiter d'un service de référence ou d'orientation personnalisé;
- distribuer du matériel préventif tel des dépliants, des condoms, des seringues et du matériel d'injection;
- utiliser la médiation, le partage avec l'individu sur ses difficultés et pistes de solutions ainsi qu'une forme de relation d'aide au sein d'une approche systémique adaptée (ex. : gang de chums, groupe d'appartenance) aux fins de l'accompagnement et de l'intervention en situation de crise;
- orienter vers un service de dépannage au niveau des besoins essentiels comme l'alimentation, l'hébergement et l'habillement;
- mettre sur pied un réseau de « poteaux » dans le milieu agissant comme informateurs clé, avec les risques que cela comporte, car les personnes devenant des sources d'information privilégiées spécifiques aux travail de rue peuvent être membres du monde marginalisé tels : certains tatoueurs, pushers, proprios de bars ou d'arcades, des barmaid/barmen et l'ensemble du personnel des bars, des travailleurs du sexe ou des UDI; il peut s'agir également de personnes mieux insérées socialement comme des chauffeurs d'autobus ou de taxi, des commerçants ou résidants, des intervenants sociaux (psychologues, travailleurs sociaux, psycho-éducateurs), des policiers, gens des médias, ou toute personne détenant de l'information susceptible d'aider le travailleur de rue à remplir son mandat.

En un sens, faire du travail de rue, c'est en quelque sorte faire de l'infiltration sociale...

2.3.5. Organisation du travail

Horaire

Les plages horaires du travailleur de rue sont en général réparties de façon très flexible, le travail s'effectuant surtout les soirs, la nuit, et les fins de semaine, moments durant lesquels les populations cibles sont les plus accessibles et ont davantage besoin des services offerts.

Limites

Les limites du travail de rue sont essentiellement les mêmes que celles du travail de milieu, elles se trouvent tracées par les attentes de la communauté, les peurs et les préjugés soulevés par la

pratique, ainsi que le niveau de formation et d'expérience dont disposent les intervenants qui le pratiquent.

2.4. CONCERTATION

La question de la concertation telle qu'elle se présente actuellement est à reconsidérer, il faudra refaire le marketing du travail de proximité, du travail de rue en particulier, car ce dernier dérange davantage. À cet effet, le comité aviseur souhaite que la représentation soit assumée conjointement par la direction de la santé publique, les travailleurs de proximité et les coordonnateurs/superviseurs.

Il convient dans un premier temps de définir de façon générale les paramètres de la concertation pour appliquer cette notion au travail de proximité. Les services de proximité ont avantage à s'exercer dans une optique de concertation afin de remplir deux fonctions essentielles inhérentes à la pratique :

- la référence personnalisée, soit dans le cadre d'un accompagnement individuel ou d'une optique fondée sur le démarchage, exige le développement d'un réseau de contacts dans l'ensemble des ressources et services susceptibles d'être utilisés par la population cible;
- la participation à la planification et à l'orientation des services aux plans local et régional, notamment l'organisation de fêtes ou événements spéciaux, requiert une intégration du travail de proximité à la trame sociale.

Favoriser la pratique du travail de proximité dans un contexte de concertation suppose une bonne connaissance du milieu, des structures et fonctions des institutions publiques (Régie régionale, santé publique, CLSC, centre hospitalier, DPJ), des organismes communautaires, des services offerts à la jeunesse, des regroupements de citoyens et associations de consommateurs.

L'accroissement du niveau de concertation des ressources du milieu amène à son tour de nouveaux partenaires. Le travailleur de proximité doit alors apprendre à travailler, par exemple, avec les divers corps policiers tout en préservant l'éthique et la confidentialité du travail de rue tel que définies par l'ATTRueQ (1993). Il doit également collaborer avec les Chambres de commerce et les instances politiques tout en conservant son intégrité et la confiance de sa population cible, qui doit constamment se situer au premier rang de ses préoccupations.

Une participation active aux tables de concertation et regroupements de ressources est donc pour toutes les raisons mentionnées plus haut un investissement stratégique important pour le travailleur de proximité qui a tout intérêt à la fois à mieux connaître le milieu et à être mieux connu et reconnu de celui-ci. Il est entendu que ce type de participation peut devenir lourd, voire même fastidieux à assumer pour le travailleur de proximité, notamment en raison du grand nombre d'instances auprès desquelles il serait pertinent de s'impliquer et du temps limité dont il dispose. Il est alors avantageux que la personne responsable de la coordination puisse partager ces rencontres et assumer une portion du dossier de la concertation, ce qui libère le travailleur de proximité pour assurer une plus grande présence dans le milieu tout en donnant l'occasion au coordonnateur de prendre contact avec certains aspects de la réalité du terrain. Il demeure néanmoins important que le travailleur de proximité assume lui-même une présence de base au plan de la concertation, de façon à maintenir la bonne qualité des contacts établis.

Les principaux partenaires habituellement rencontrés dans le cadre de l'approche de concertation par les travailleurs de proximité sont les suivants :

- **TRAVAIL DE MILIEU :**

les établissements d'enseignement (écoles),
les municipalités, surtout les services des loisirs, dont la collaboration est essentielle,
les maisons de jeunes,
les divers organismes et associations parrainant ou susceptibles de parrainer des projets,
les organismes communautaires et coopératives de services, jeunesse ou autres,
les services de la sécurité publique,
l'ensemble des citoyens, résidants, et commerçants de la communauté, regroupés en associations.
Les CLSC et les Centres jeunesse.

- **TRAVAIL DE RUE**

Le travailleur de rue peut avoir des intérêts objectifs à établir un lien avec toute personne, instance, association, service ou regroupement exerçant une influence sur le déroulement de la vie dans le milieu où il exerce sa pratique, sans discrimination ni jugement de quelque sorte que ce soit. L'intérêt de la population cible devant primer en tout temps, il peut tout aussi bien être en lien avec les services de police qu'avec des souteneurs (pimps), des instances municipales ou encore des revendeurs de drogues (pushers).

TABLEAU 2 : CARACTÉRISTIQUES COMPARATIVES TRAVAIL DE MILIEU/TRAVAIL DE RUE

	TRAVAIL DE PROXIMITÉ	
	Travail de milieu	Travail de rue
TYPE DE TRAVAIL	♦ Spécialiste avec un mandat spécifique ♦ Répond davantage aux besoins d'un groupe ou d'un milieu ♦ Devrait être rattaché à un organisme ayant un mandat jeunesse ♦ Visée davantage collective	♦ Généraliste, travaille dans la globalité ♦ Répond davantage aux besoins exprimés par un individu ♦ Devrait être rattaché à un organisme ayant un mandat en travail de rue ♦ Visée davantage individuelle
POPULATION VISÉE	♦ Jeunes en insertion (école, famille) ♦ Comportements à risque et difficultés occasionnels ♦ Désorganisés, moments de vide ♦ Jeunes de 12-21ans	♦ Personnes en rupture, marginalisées, en difficulté ♦ Comportements à haut risque (extrêmes) fréquents ♦ Situations de crise et d'urgence, déséquilibre ♦ Personnes de tout âge
LIEUX D'INTERVENTION	♦ Parcs, Maisons de jeunes, arcades, écoles et cours d'écoles, arénas, centres commerciaux, stationnements, plages	♦ Rue, bars, brasseries, piqueries, appartements, restaurants, saunas, lieux de prostitution, « squatts »
OBJECTIFS POURSUIVIS	♦ Renforcement social ♦ Réalisation de projets ♦ Prévention et promotion de la santé ♦ Entrer en relation	♦ Être présent et disponible ♦ Apporter l'aide requise ♦ Sensibilisation aux comportements sécuritaires ♦ Réduction des méfaits ♦ Entrer en relation
MOYENS UTILISÉS	♦ Accompagnement ♦ Écoute, support ♦ Concertation ♦ Présence ♦ Soutien aux jeunes dans la réalisation de projets ♦ Diffusion d'information ♦ Référence ♦ Approche semi-structurée ♦ Distribution de matériel préventif	♦ Accompagnement ♦ Écoute, support ♦ Évaluation ♦ Mise sur pied d'un service d'aide individualisé ♦ Diffusion d'information ♦ Référence personnalisée ♦ Dépistage de problématiques ♦ Distribution de matériel préventif
HORAIRES DE TRAVAIL	♦ Principalement l'après-midi et le soir ♦ Sur semaine et week-ends	♦ Principalement le soir et la nuit ♦ Sur semaine et week-ends

« J'aime le contact humain, l'opportunité qui nous est donnée de s'infiltrer dans le quotidien des gens, d'avoir accès à ce qui compte pour eux. C'est un grand privilège. »

3. RECONNAISSANCE

Le manque de reconnaissance flagrant du travail de proximité particulièrement du travail de rue dans notre société est l'un des problèmes les plus souvent rencontrés par les intervenants sur le terrain. La fermeture d'esprit, l'incompréhension de la population en général et même de certains intervenants est une entrave à la reconnaissance professionnelle du travail de rue et à son accession à un statut de crédibilité.

L'une des conséquences les plus fâcheuses découlant de cette situation est que les travailleurs de rue se retrouvent souvent coincés entre l'arbre et l'écorce, devant par exemple s'efforcer d'arrimer le travail de rue avec le respect des lois en vigueur et des perceptions sociales. Par exemple, le travailleur de rue doit composer avec les prescriptions de la Loi de la protection de la jeunesse lorsqu'il rencontre un jeune revendeur de drogues (pusher). Signalement pour cause de compromission du développement ou entente stratégique (par exemple un délai ou une adaptation de la procédure) pour préserver le lien de confiance et la capacité d'intervention du travailleur de rue? Ces choix ne sont pas toujours évidents à faire ni à assumer.

Il faut faire mieux connaître les pratiques et les objectifs du travail de rue, tant au niveau local que régional, ces approches étant à la fois méconnues, mal comprises et devenant la cible de bien des préjugés. Il suffit de penser au travailleur de rue qui rencontre des personnes dans les bars, suscitant par le fait même des doutes quant au sérieux et au professionnalisme de sa démarche. Le sérieux et la rigueur appliqués dans la pratique du travail de rue, le professionnalisme de ceux qui l'exercent sont les ferments de la crédibilité de la mesure aux yeux de la population et doivent être mis en évidence.

La reconnaissance passe également par la nécessité d'améliorer les conditions de travail des travailleurs de proximité, plusieurs difficultés ayant souvent été rapportées à ce chapitre par les praticiens. Les heures de travail parfois longues et souvent brisées exercent un impact négatif sur la qualité de la prestation du service. Le fait d'être embauché à temps partiel ou sur une base périodique/saisonnière amène la nécessité du cumul d'emplois et une rotation trop fréquente du personnel qui hypothèque l'efficacité de la mesure auprès de la population rejointe. De plus, la difficulté à s'octroyer des journées de maladie (lorsqu'on est seul pour assumer le service, il devient moralement difficile de s'absenter), et l'accès insuffisant à des services de formation et de soutien, quoique non généralisées, sont des situations contribuant à l'alourdissement de la pratique du travail de milieu/travail de rue.

Le manque de reconnaissance affectant le travail de proximité et ses praticiens depuis les tout débuts de l'application de la mesure engendre également un problème chronique de financement insuffisant et souvent non-récurrent. À cet effet, soulignons que

> « De plus, la base d'un financement annuel non récurrent n'est pas une condition de succès quant à la possibilité de déployer des interventions avec intensité » (Tremblay et autres, 1999).

Comme les travailleurs de proximité, sont rattachés en Montérégie aux maisons de jeunes et à d'autres organismes communautaires, le problème de la précarité du financement de la mesure

s'ajoute trop souvent à celui du sous-financement des organismes de rattachement. La reconnaissance pleine et entière de la pratique du travail de proximité en Montérégie est en ce sens un élément essentiel en regard notamment de la survie de certains organismes communautaires supportant le travail de proximité.

4. ÉTAPES D'IMPLANTATION DU TRAVAIL DE PROXIMITÉ

Le travail de proximité ne peut être implanté dans un milieu donné du jour au lendemain. Il s'agit d'une mesure articulée dont les objectifs sont diversifiés et les pratiques souvent peu conventionnelles, qui s'adresse à une clientèle marginalisée au plan social et dévalorisée au niveau personnel. La méfiance, la crainte et la méconnaissance tant du public cible que de la population en général font en sorte que l'implantation de la mesure doit se faire de façon graduelle et avec circonspection.

> « Il y a d'abord les périodes d'observation et celles d'intégration du milieu, puis viennent ensuite celles de prise de contact et d'accompagnement des individus » (ATTRueQ, 1998).

4.1. OBSERVATION

Bien qu'elle soit pertinente et utile pour l'ensemble des travailleurs de proximité, cette étape est davantage associée de façon typique au travail de rue, pour lequel elle s'avère d'une importance capitale. Cette étape a pour objet de connaître et comprendre le milieu, sa sociologie et sa culture, de façon à pouvoir subséquemment y mener des interventions appropriées.

Il s'agit de relever le défi d'être là, de se faire accepter en étant présent dans le milieu, en se rendant visible et accessible pour la population, en découvrant les lieux susceptibles d'être fréquentés par les personnes que le travailleur de rue cherche à rejoindre. Durant cette étape cruciale, le travailleur de rue doit parvenir à situer avec précision la population cible : Où sont ces personnes? Qui sont-elles? Qui fait quoi, pour qui et dans quel but? C'est le moment d'apprendre à repérer les lieux significatifs, formels et informels, à connaître les organismes du milieu. Le travailleur de rue doit vivre cette étape d'observation du milieu de façon active, c'est-à-dire s'organiser pour faire sentir sa présence régulièrement, en venir à faire partie du décor, notamment en participant aux activités sociales et communautaires qui se déroulent dans le milieu concerné. C'est à cette étape marquée par l'établissement de contacts multiples que peut prendre place le processus d'identification des premiers alliés (poteaux) à partir desquels le travailleur de rue bâtira son réseau.

L'observation, étape préliminaire du processus d'instauration du travail de rue, consiste donc à faire en sorte de briser la glace, d'établir un premier contact afin d'en venir à instaurer et conserver un lien de confiance avec les personnes ciblées par l'intervention. Cette prise de contact s'effectue avec la population directement visée, mais considère aussi l'ensemble des composantes sociales du milieu, soient les associations, les partenaires, les ressources institutionnelles et communautaires. Se faire connaître et reconnaître tout en apprenant à mieux saisir le milieu requiert évidemment une certaine période de temps, de l'ordre de six à huit mois environ, car il est essentiel de procéder à la cueillette d'informations valables, complètes, factuelles et objectives pour assurer un bon repérage et asseoir l'intervention sur des bases solides.

L'observation est une étape qui ne devrait en fait jamais être considérée comme terminée tant et aussi longtemps que l'action sur le terrain se poursuit. Tout au long de son travail dans le milieu, le travailleur de rue doit développer le réflexe d'une observation permanente lui permettant d'intégrer les plus récents développements et de s'assurer que les informations dont il dispose soient toujours d'actualité.

4.2. INFILTRATION

Le terme « infiltration » est ici employé dans son sens étymologique de « action de pénétrer furtivement, de s'insérer, se glisser dans ». Cette étape concerne plus particulièrement l'ensemble des réalités de la pratique du travail de proximité.

L'infiltration est une étape essentielle et cruciale, qui s'avère souvent délicate et parfois très longue à mettre en oeuvre, requérant tact et subtilité. C'est le moment de l'établissement de la relation de confiance tant recherchée. L'enjeu consiste pour le travailleur de proximité à se faire une place, se créer un rôle dans le milieu au sein duquel il se propose de mener les interventions planifiées. La création d'un réseau de soutien et de support pour le travailleur de proximité requiert beaucoup de tact, de prudence et la patiente application d'une stratégie taillée sur mesure, le but étant de devenir significatif sans pour autant s'avérer menaçant pour des personnes souvent très méfiantes envers les éléments extérieurs à leur propre univers.

En assurant une présence régulière en termes de moments et de lieux, le travailleur de proximité poursuit la démarche entreprise à l'étape précédente tout en intensifiant sa participation active aux événements ponctuant la vie du milieu et l'établissement de contacts individuels auprès de la population visée. Le tout se fait en respectant le rythme de chacune des personnes rencontrées et en assurant la confidentialité dans ses rapports avec elles.

Bien souvent, cette étape amène le travailleur de proximité à reconsidérer ses valeurs et préjugés, entre autres en devant occasionnellement travailler sur les craintes qu'il entretient au plan personnel en regard de certaines situations ou personnes auxquelles il se trouve alors exposé.

Il est normal et prévisible qu'une période de doute s'installe chez le travailleur, surtout le travailleur de rue, durant les moments de transition suivant les étapes de l'observation et/ou de l'infiltration. Confronté à l'insuffisance de résultats concrets après plusieurs mois d'implication, le travailleur de rue se trouve en situation de vulnérabilité en regard de lui-même et des attentes sociales. Il a alors besoin de s'éloigner quelque peu de l'action, de prendre du recul et d'être supporté adéquatement.

4.3. PRÉSENCE CONTINUE

La répétition quotidienne de gestes ordinaires et de comportements usuels participe à l'instauration de rituels qui peu à peu deviennent des repères dans le temps et l'espace tant pour le travailleur de proximité que pour les personnes auxquelles s'adresse son action. Cette période transitoire d'établissement des règles du jeu rend possible en quelque sorte une évaluation réciproque tout en faisant appel à des qualités de patience et de tolérance.

Il peut aussi s'avérer très pertinent à ce moment de connaître les modalités du transfert migratoire des jeunes de la rue en fonction des événements et des saisons, en prenant bien soin de respecter la culture de la rue et la variation de ses modes.

4.4. INTERVENTION

L'intervention proprement dite du travail de proximité se trouve définie en termes d'objectifs et de moyens au chapitre 2 du présent document, alors que les mandats respectifs du travail de milieu et du travail de rue sont présentés à la section 6.1. La philosophie prévalant est celle d'une approche humaniste et personnalisée visant à responsabiliser l'individu et à assurer un rôle de liaison entre la population cible et les services disponibles.

Le travailleur de proximité, et plus particulièrement le travailleur de rue, doit rester sur ses gardes afin de faire en sorte que son implication dans un processus d'intervention en profondeur auprès de certaines personnes, comme la prise en charge par exemple, si gratifiante qu'elle puisse être, ne se fasse pas au détriment de la présence continue qu'il se doit d'assurer dans le milieu. Le travailleur de proximité doit entretenir son image et soigner la place qu'il occupe dans la communauté sur une base presque quotidienne, sans quoi les conditions d'exercice de sa profession devront être rebâties à ses frais.

4.5. STABILITÉ

La continuité des actions sur le terrain constitue l'un des facteurs reconnus pour l'efficacité du travail de proximité (Moore et al., 1998; Marcotte et Laflamme, 1998; Athanassiadis et Duguay, 1997), faisant ressortir l'importance de favoriser l'établissement d'une stabilité au niveau du personnel employé pour le travail de proximité afin d'assurer la continuité du service (roulement du personnel, financement). En outre, il faut souligner la nécessité de répéter souvent le même type d'intervention auprès des mêmes personnes, dont les valeurs et habitudes de vie évoluent lentement (résistance au changement), la persévérance s'avérant une autre condition d'efficacité du travail de proximité (Olazabal et coll, 2000; Gauthier, 1999; Laforge, 1999).

Plusieurs intervenants ont mentionné, au cours des consultations relatives à la préparation du cadre de référence, la difficulté de s'intégrer au milieu de la population ciblée en travaillant à temps partiel. Une augmentation des heures de travail est une mesure à considérer afin d'assurer une plus grande présence dans la rue.

Un financement de base adéquat pour le travail de proximité en Montérégie permettrait d'accorder de meilleures conditions salariales aux travailleurs de proximité, ce qui contribuerait à maintenir le personnel en place et à réduire considérablement le taux de roulement du personnel.

Il est de mise d'envisager, pour le travail de rue, fonctionner de préférence en équipe (par dyades), mixte si possible, pour des raisons ayant trait à la sécurité des travailleurs, à la validation des perceptions par une deuxième opinion servant de repère et au besoin d'appui pour les travailleurs de rue en situation d'intervention. De plus, cette mesure permet de travailler en situation de « double attention » (retour direct) en approche systémique, ce qui s'avère un avantage indéniable (Ausloos, 1994; Minuchin, 1979; Satir, 1982). Le sentiment de ne pas être seul, de faire partie d'une équipe,

de se situer au même niveau que ses collègues est un facteur d'efficacité souvent mentionné par les travailleurs de proximité actuellement en poste à l'occasion des consultations menées dans le cadre du processus d'élaboration du présent cadre de référence.

Il est essentiel que les travailleurs de rue aient accès à des référents au sein de leur équipe d'intervention (partenaires sur le terrain) et de l'équipe élargie constituée des autres travailleurs de rue rencontrés lors des supervisions collectives. De plus, le Regroupement des travailleurs de rue de la Montérégie continue d'être un lieu d'appartenance et d'identification important.

L'organisation du travail en dyades recèle certains dangers appelant à la vigilance comme les difficultés inhérentes au pairage efficace des partenaires, les risques de mésentente entre ceux-ci et la disparition de l'esprit critique (Gergen et coll., 1992; James, 1983).

Au nombre des moyens envisagés pour favoriser la stabilité du travail de proximité, il convient de mentionner : la définition d'un mandat clair et l'établissement d'une définition de tâches spécifique de même que l'établissement d'une forme de financement qui soit à la fois suffisant et récurrent.

> « Le travail de milieu me permet d'être avec les jeunes dans leur milieu naturel: quand ils te font confiance, c'est un beau cadeau. »

5. CONSIDÉRATIONS ÉTHIQUES

Le travail de proximité étant une mesure encore relativement nouvelle dans l'univers québécois de la prestation des services sociaux, souvent même marginalisée à plusieurs égards et mystérieuse pour un grand nombre d'intervenants de tout acabit se trouvant quotidiennement sur le terrain, il y subsiste des zones grises marquées au coin de la confusion et de l'incompréhension. Conséquemment, il est utile d'établir clairement certaines valeurs et paramètres marquant les limites de la pratique du travail de proximité en Montérégie.

5.1. CONFIDENTIALITÉ

En aucun cas et pour aucune raison le travailleur de proximité ne doit être considéré comme un délateur, un enquêteur ou un informateur par les responsables de la Sécurité publique, ou soumis à des pressions pour fournir des renseignements ou informations en lien avec la légalité du statut ou du comportement des personnes rencontrées dans le cadre de sa pratique professionnelle. Le travailleur de proximité a droit au respect intégral de son engagement à la confidentialité envers les gens avec qui il intervient (Code d'éthique de l'ATTRueQ, 1993), sa crédibilité, sa capacité d'intervention (et même sa vie et celle d'autres personnes dans certains cas) en dépendent directement. Il ne faut jamais perdre de vue que le travailleur de proximité n'a d'autre pouvoir que celui qui lui est conféré sur une base volontaire par les gens qu'il rencontre (Loi sur la santé et les services sociaux du Québec, (LSSSQ), 1991, c.42, a. 3,5 et 6). En dépit de ces mesures, il faut rester conscient de la possibilité toujours existante d'infiltration du travail de proximité par différentes organisations, contre laquelle n'existe aucun palliatif.

De plus, il convient de ne jamais perdre de vue le fait que le travailleur de proximité n'échappe nullement à la loi ni aux responsabilités qui lui incombent en tant que citoyen, que son métier ne lui assure ni protection spéciale ni statut particulier. Le travailleur de proximité, comme tous les intervenants sociaux, demeure régi par les lois et règlements en vigueur dans la société et doit se comporter en conséquence. Tout le reste relève du domaine subjectif de la négociation, de l'application des pouvoirs discrétionnaires et des ententes formelles ou implicites conclues de façon préalable.

5.2. RÉCUPÉRATION PAR LE DÉMARCHAGE

Le démarchage, souvent connu dans la littérature et le langage courant sous le nom de « *outreach* » ou « *reaching out* », constitue un volet de la pratique du travail de proximité ayant pour objet d'amener les gens en rupture avec le réseau à intégrer et utiliser les services et ressources disponibles pouvant les aider, tout en exerçant une fonction d'intégration sociale.

Le travail de proximité rejoint à travers le démarchage une notion fondamentale d'organisation des services et de stimulation du réseau trouvant son origine à la fois dans l'expression des besoins

sanitaires de la santé publique et de ceux de la personne concernée. Ces besoins exprimés, particulièrement au niveau de la santé publique, prennent toutefois souvent la forme de « commandes » aux travailleurs de proximité à qui il ne reste alors que peu d'autonomie, sauf au niveau du choix de la personne ciblée (suite à un processus d'évaluation de ses besoins) et de la manière de faire la référence et d'accompagner les gens vers les services.

Le démarchage favorise la collaboration avec les organismes du réseau tout en complétant leur travail et en les rentabilisant, le travail de proximité constitue alors en quelque sorte une extension de ces services.

La plus grande vigilance doit donc être exercée envers les approches et opérations du travail de proximité axées sur le démarchage qui, étant au départ une méthode d'intégration des personnes marginales et de rentabilisation des réseaux de services, recèle un risque de normalisation systématique de la clientèle s'il est utilisé à outrance. Ce risque est également présent dans les cas ou le travailleur de proximité, pour brancher plus efficacement les personnes sur les réseaux, met la pression sur les bénéficiaires pour les amener à se conformer aux exigences des établissements. **Le travail de proximité peut alors être considéré comme récupéré par le réseau ou les services concernés et s'éloigne de son mandat spécifique.**

5.3. BURNOUT

Les heures de travail du travail de proximité sont souvent exigeantes, puisque les horaires sont très variables et que le travailleur de proximité fait quotidiennement affaire avec la souffrance humaine, d'où l'importance de savoir décrocher pour se préserver humainement et professionnellement. Pour ce faire, il faut développer des moyens de ventiler, de se relier à soi-même, qu'il s'agisse de sessions de supervision individuelle ou collective, de la pratique régulière d'un hobby satisfaisant et valorisant ou encore de sessions de ressourcement. De même, il importe d'apprendre à établir ses limites en fermant par exemple la pagette ou le téléphone cellulaire lorsque les heures d'intervention sont terminées. Le travailleur de proximité vit une réalité dans laquelle il doit savoir qu'il est et sera toujours son principal et premier client. La reconnaissance et le respect de ses limites personnelles sont des conditions de base pour la survie à long terme du travailleur de proximité dans sa pratique. La nature humaine étant ce qu'elle est, plus on en donne plus les gens en demandent.

Le travail de proximité, plus particulièrement le travail de rue, est souvent décrit comme étant « une relation d'aide et une relation d'être ». Il importe de les pratiquer en établissant constamment la nuance entre une attitude empathique (une sorte de « préjugé favorable ») et une attitude sympathique, soit prendre bien soin d'éviter le piège du parti pris sans pour autant sombrer dans l'utopique neutralité stérile. En tout temps il faut s'efforcer d'agir en conformité avec ses valeurs personnelles tout en étant conscient à la fois de son engagement professionnel et de son rôle social, ce qui constitue à n'en pas douter un défi considérable à relever.

À la lumière des consultations menées auprès des travailleurs de proximité en Montérégie, les limites rencontrées par les praticiens sont de quatre ordres :

- limites personnelles (valeurs, préjugés, perceptions, expériences);
- limites organisationnelles (budgets, mandats, équipes, concertation);
- limites de l'environnement social (lois, règlements, idéologies, cultures);

- limites du milieu de vie (transport, migrations des jeunes, qualité des contacts).

La reconnaissance et le respect de ces limites doivent être observés en tout temps pour préserver la qualité de l'intervention (Bibeau et coll., 1995; Chalifour, 1993 et Lescarbeau et coll., 1990).

5.4. Considérations spécifiques au travail de rue

Le travail de rue se fait toujours dans le respect du code d'éthique (ATTrueQ, 1993) et des normes établies par les codes et les valeurs du milieu d'intervention. Ceci implique notamment de travailler dans un contexte volontaire et égalitaire; le travail de rue ne se fait pas dans le cadre d'un contexte d'autorité, son approche n'étant pas directive ni effectuée dans le but de répondre à une commande spécifique. **Les objectifs du travail de rue sont toujours fixés par la personne en accompagnement**.

> *« Avoir le sentiment d'aider réellement quelqu'un, de partager les joies et les peines des gens, c'est très valorisant pour moi.»*

6. CADRE DE PRATIQUE

6.1. MANDATS DU TRAVAIL DE PROXIMITÉ

Dans la réalisation de ses différents mandats, la pratique du travail de proximité en Montérégie adhère en tout temps au présent cadre de référence s'appliquant à l'ensemble des travailleurs de proximité pratiquant sur le territoire et au code d'éthique de l'ATTRueQ en s'efforçant de les intégrer dans la pratique quotidienne sur le terrain.

Tant le travailleur de milieu que le travailleur de rue sont des agents de changement, dont la philosophie d'intervention repose sur l'amélioration de la qualité de vie et la promotion de la santé et du bien-être de la population par la prévention et la réduction des méfaits attribuables à l'exclusion sociale et aux différentes problématiques rencontrées.

À la lumière des pratiques observées sur le terrain et des objectifs visés par le déploiement de cette stratégie, il est à la fois pertinent et réaliste de mettre l'accent sur la prévention primaire, la prévention secondaire et la réduction des méfaits comme philosophie d'orientation pour le travail de proximité en Montérégie. Les mandats envisagés pour l'ensemble des travailleurs de proximité oeuvrant sur le territoire régional sont les suivants :

6.1.1. Travail de milieu

Le travailleur de milieu exerce un mandat spécifique qui lui est conféré, pour une part, par l'expression du besoin des jeunes et d'autre part par la prise en compte des besoins de la collectivité :

- animer[4] en milieu naturel des activités pour les jeunes vivant une réalité différente de celle de la clientèle des organismes jeunesse plus structurés sans pour autant présenter des problématiques lourdes ou ayant un caractère d'urgence;
- amener le jeune à prendre conscience de son potentiel et l'encourager à l'actualiser de façon proactive en favorisant l'entraide et la solidarité entre les jeunes;
- favoriser l'utilisation optimale ou développer **avec les jeunes** des ressources et installations de sports/loisirs disponibles dans le milieu;
- conscientiser les jeunes en regard des problèmes sociaux et valoriser la réflexion et l'implication active dans la recherche de solutions pour la communauté;
- aider les jeunes à trouver leur place dans la communauté;
- prévenir les différents problèmes de santé par divers moyens et objectifs énumérés aux points 2.2.3 et 2.2.4.

Dans sa pratique, le travailleur de milieu doit toujours prendre en compte les orientations ministérielles et régionales tout en respectant les besoins du milieu.

[4] Cette fonction d'animation a pour seul but de favoriser le démarrage d'un programme ou d'une activité en facilitant la référence et le transfert du lien de confiance entre le travailleur de proximité et le personnel d'animateurs attitré à l'activité; il s'agit donc nécessairement d'une implication temporaire, circonscrite dans le temps pour le travailleur de proximité, qui doit continuer à être disponible et à circuler dans le milieu pour bien desservir l'ensemble de la population visée par son action.

6.1.2. Travail de rue

La priorité de l'intervention du travail de rue est d'aller vers et d'être avec les plus souffrants, les personnes se trouvant en état de détresse sociale, celles qui sont les plus démunies et les plus isolées, sans problématique spécifique ni limite d'âge, pourvu que cela se passe sur le territoire Montérégien.

C'est la population rejointe qui donne leur mandat aux travailleurs de rue, c'est-à-dire que l'orientation ainsi que les tâches et mandats du travail de rue doivent coller aux besoins ou états de fait composant la réalité de la population. Le travailleur de rue doit tenir compte des orientations ministérielles et régionales et des besoins du milieu mais dans la rue, les besoins de la personne se trouvant devant lui ont toujours préséance sur les désirs du travailleur ou les attentes de la communauté :

- améliorer la qualité de vie des personnes en difficulté et réduire les répercussions possibles de comportements abusifs; réduire les risques et les impacts de leur situation réelle (dépistage précoce);
- agir au niveau de la prévention et du soutien, ne pas attendre les situations de crise ou pathologiques; il s'agit d'une pratique de confrontation avec les valeurs et comportements des personnes en accompagnement;
- prévenir (apprendre aux gens à prévenir) les situations problématiques afin d'éviter l'escalade vers des problèmes plus graves (prévention primaire);
- prévenir l'aggravation de problèmes déjà aigus ou de situations graves/pénibles et élaborer des stratégies pour en réduire les impacts négatifs pour la personne et son entourage (prévention secondaire);
- s'intégrer à des espaces qu'aucun autre professionnel n'occupe, c'est-à-dire assurer une présence, accompagner vers les services, gérer des relations difficiles, réorienter vers le réseau des personnes en situation de rupture et/ou d'exclusion.

6.2. RÉPARTITION DES RESSOURCES

En termes de répartition des ressources, l'objectif préconisé au niveau régional pour une intervention jugée efficace au plan de la santé publique est l'établissement d'un minimum de deux travailleurs de proximité par territoire de CLSC pour l'ensemble de la Montérégie (19 territoires de CLSC). Les sept territoires de CLSC possédant une ville centre devraient toutefois être priorisés avec une majeure au niveau du travail de rue, (soient deux travailleurs de rue et un travailleur de milieu), pour un total de trois travailleurs de proximité. Les villes centres identifiées à ces fins sont : Granby, Longueuil, Saint-Hubert, Saint-Hyacinthe, Saint-Jean, Sorel et Valleyfield. L'annexe 1 présente une carte du territoire montérégien.

La répartition travail de milieu/travail de rue sur l'ensemble du territoire devrait être effectuée suite à une analyse locale en fonction des caractéristiques urbaines et rurales de chacun des milieux concernés et de la concentration des problématiques observées sur le terrain. Généralement, le travail de milieu se retrouve davantage en milieux rural et semi-urbain alors que le travail de rue s'adresse surtout au milieu urbain.

Ce mode de répartition se justifie par l'observation de l'évolution de la clientèle visée par le travail de proximité en Montérégie, notamment via les travaux de Houde (1998). Cette observation tend à démontrer que plus les problématiques sont vécues avec intensité, plus la clientèle se concentre en milieu urbain afin d'y trouver à la fois les lieux d'expression nécessaires à un mode de vie marginal et la protection offerte par l'anonymat. Conséquemment, le milieu urbain devient le milieu de vie de personnes ayant adopté un mode de vie à risque élevé depuis longtemps et présentant des problématiques multiples et bien établies, parfois même à caractère d'urgence, comme c'est le cas pour les situations de crise. Cette situation semble d'ailleurs prévaloir sur l'ensemble du territoire québécois, Montréal représentant l'aboutissement ultime de ce cheminement territorial. La répartition travail de milieu/travail de rue en fonction de la concentration des problématiques reflète donc la réalité de l'expression des besoins sur le terrain.

6.3. RATTACHEMENT

L'expérience du rattachement du travail de proximité aux maisons de jeunes ne fait pas l'unanimité et suscite des interrogations, particulièrement concernant la divergence des mandats et la définition de la clientèle, surtout pour ce qui est des travailleurs de rue.

Cette situation entraîne la nécessité de bien définir les rôles et responsabilités des organismes de rattachement et de leurs coordonnateurs tant pour le travail de milieu que pour le travail de rue.

Afin d'éviter toute confusion, chacun des organismes de rattachement du travail de milieu ou du travail de rue devrait posséder le mandat correspondant. De plus, la gestion de la mesure devrait prendre place à l'intérieur des paramètres définis par le présent cadre de référence.

6.3.1. Travail de milieu

Le travail de milieu, de par son mandat touchant souvent les plus jeunes comparativement au travail de rue, peut fort bien être rattaché à un organisme jeunesse. Le travail de milieu relève alors de l'organisme avec son mandat spécifique bien que compatible, soit celui exprimé dans le présent cadre de référence.

L'organisme jeunesse de rattachement n'exerce pas seulement un rôle de fiduciaire en regard du travail de milieu. Afin de remplir adéquatement sa mission, il doit adhérer aux dispositions du cadre de référence et bien comprendre que le travail de milieu s'adresse à la population répartie **sur l'ensemble du territoire de CLSC concerné et non seulement sur celui de son organisme**.

6.3.2. Travail de rue

Une consultation menée auprès des partenaires de toutes les régions du Québec a fait ressortir des possibilités de rattachement du travail de rue aux CLSC, aux organismes communautaires (ce qui se produit dans la majorité des cas), aux maisons de jeunes (ce qui arrive souvent), ainsi qu'aux tables de concertation et centres d'accueil.

Le rattachement du travail de rue aux maisons de jeunes entraîne des situations ambiguës en lien avec la population cible, la pratique et le mandat du travail de rue. Ces malaises et tensions révélés par l'expérience terrain sont dus au fait que le mandat du travail de rue ne concorde pas avec le mandat des maisons de jeunes. Cette situation engendre des difficultés pour les coordonnateurs de

maisons de jeunes à assumer le travail de rue, soit par manque de temps, d'expertise, de perception, par la différence de clientèle, ainsi que des difficultés pour sensibiliser le conseil d'administration qui a par conséquent du mal à appuyer efficacement le travail de rue.

- ➡ Le travail de rue partant des besoins et réalités des gens et étant toujours centré sur ces besoins, il doit être associé à un organisme qui lui soit dédié de façon spécifique mais pas nécessairement exclusive. Il est très important que l'organisme auquel est rattaché le travail de rue soit reconnu, tout en possédant une solide expertise et en bénéficiant d'un bon niveau de crédibilité dans le milieu. Pour toutes ces raisons, il est donc proposé de rattacher le travail de rue à un ou des organismes communautaires comptant parmi ses mandats celui du travail de rue.

Il va de soi que pour réaliser ce rattachement, l'aval de chacun des organismes pressentis est requis, de même que la vérification des critères de compétence demandés.

Le rattachement du travail de rue à un organisme communautaire spécialisé offre entre autres avantages une augmentation de la qualité de la pratique et une plus grande cohérence régionale au plan de l'intervention, puisque certaines préoccupations concernent le mandat du travail de rue, sans duplication ni contradiction.

Cette forme de rattachement comporte quelques avantages supplémentaires :

- ➡ reconnaissance du travail de rue et de l'organisme communautaire de rattachement;
- ➡ expertise spécifique de l'organisme communautaire en travail de rue pour le recrutement, la sélection, l'encadrement;
- ➡ population cible plus large, sans recoupements avec celle des maisons de jeunes;
- ➡ un appui du conseil d'administration plus avisé;
- ➡ une meilleure coordination régionale et territoriale du travail de rue et de l'ensemble des ressources concernées.

Il convient de vérifier la concordance des ressources déjà existantes avec les critères de rattachement en fonction de paramètres tels la définition, le mandat, le rôle et les appuis requis respectivement pour le travail de milieu et le travail de rue, notamment en ce qui concerne l'adhésion au cadre en tout temps pour tous les travailleurs de proximité sur le territoire de la Montérégie.

6.4. COORDINATION

Ces attributions sont celles de l'organisation logistique des services, du soutien et de l'encadrement des travailleurs (aux plans supervision et formation) ainsi que de la promotion du travail de proximité dans la communauté et de la liaison avec la Régie régionale de la santé et des services sociaux.

L'organisme communautaire de rattachement avec un mandat en travail de proximité agit comme répondant pour la mesure au niveau local dans l'observation des orientations de la santé publique.

Les attentes exprimées envers la santé publique sont de l'ordre de la facilitation de l'accès à du matériel préventif, de la médiation, de la formation de base à raison de une ou deux sessions par année, de la supervision et de l'organisation d'activités de formation continue.

6.5. CRITÈRES DE RECRUTEMENT

Il est très difficile, pour des raisons à la fois d'ordre structurel et historique, d'établir avec précision le parcours « idéal » que devrait suivre une personne qui désire se préparer à exercer une profession de travail de proximité.

En effet, il n'existe pas à l'heure actuelle de diplôme terminal spécifique, que ce soit de niveau collégial ou universitaire, en travail de milieu ou travail de rue, pas plus qu'il n'y a de chemin prédéterminé pour acquérir les connaissances et savoirs requis pour faire ce travail particulier. En ce sens, la profession de travailleur de proximité se situe en dehors des sentiers battus. Le plus souvent l'apprentissage se fait « sur le tas » ou via une combinaison d'expériences personnelles. Toutefois, il est possible d'établir le *curriculum* des attitudes essentielles à la pratique du travail de proximité, ainsi que des qualités se trouvant en lien direct avec la nature du travail. Ce canevas peut servir de base à l'établissement de critères plus structurés pour l'embauche et la supervision des travailleurs de proximité en Montérégie.

TABLEAU 3 : QUALITÉS ET ATTITUDES EN LIEN AVEC LE TRAVAIL DE PROXIMITÉ

➡ Capacité d'organisation	➡ Capacité d'adaptation	➡ Souplesse
➡ Capacité d'improvisation	➡ Capacité de socialisation	➡ Ouverture d'esprit
➡ Tolérance	➡ Autonomie	➡ Capacité d'analyse
➡ Pensée articulée	➡ Démocratique	➡ Créatif
➡ Faire bon usage de son pouvoir	➡ Pouvoir travailler en équipe	➡ Résistance à la séduction
➡ Leadership	➡ Capacité à déléguer	➡ Patience
➡ Directif, c'est-à-dire assumer la mise sur pied et l'animation d'activités		➡ Objectivité
➡ Sens de l'observation	➡ Curiosité pour l'humain	➡ Connaître ses limites
➡ Authenticité	➡ Discrétion	➡ Humilité
➡ Alerte	➡ Bonne santé physique et mentale	➡ Motivé
➡ Ne pas se prendre pour un sauveur	➡ Compassion et empathie	➡ Capacité à confronter les personnes à leurs valeurs en évitant l'affrontement

La facilité de communication (sociabilité et entregent) est un atout majeur à considérer, de même que le sens de l'humour, souvent garant de la santé mentale à long terme du travailleur de proximité.

L'expérience du travail en milieu communautaire et des conditions que cela suppose est certainement un atout considérable au plan du bagage professionnel. De même, l'obtention d'un diplôme de niveau collégial ou universitaire, en sciences humaines de préférence, confère au candidat des assises théoriques et un processus de conceptualisation structuré qui lui seront certainement d'une grande utilité dans l'exercice de ses fonctions.

De plus, il est primordial de se donner des balises pour s'assurer de la probité des personnes employées comme travailleur de proximité en Montérégie. Cela peut se faire via les entrevues dans le cadre du processus d'embauche ou par le biais d'une mesure spécifique. Il est possible par

exemple de procéder à la vérification des antécédents judiciaires des personnes concernées en regard de certaines infractions en lien direct avec l'emploi postulé, afin d'assurer encore davantage l'intégrité du service offert et la crédibilité de la profession. Une telle politique est déjà en vigueur au sein de certains organismes et ministères.

Ainsi, des antécédents faisant état de condamnations pour des crimes tels des agressions sexuelles, des abus physiques, la pédophilie, le meurtre, les assauts et agressions ou toute autre infraction mettant en cause le respect de l'intégrité physique, affective et psychologique des personnes pourraient être considérés en fonction d'une grille d'analyse préétablie en fonction de la sécurité des personnes éventuellement en accompagnement, l'ensemble du processus se déroulant sous le sceau de la confidentialité.

Le travail de proximité n'étant pas une profession comme les autres au sens classique du terme, il convient dans ces cas d'agir avec la plus grande circonspection dans le choix des éléments soumis pour analyse afin d'éviter soigneusement toute forme de discrimination ou de situation pouvant porter préjudice aux personnes concernées.

6.6. FORMATION DE BASE

Il est primordial de diffuser aux travailleurs de proximité de la formation de base gratuite au rythme de une ou deux fois par année, suivant les besoins. Des sessions de formation seraient préparées spécifiquement en fonction des besoins des travailleurs de rue et des travailleurs de milieu.

La formation destinée aux travailleurs de milieu pourrait s'arrimer avec un programme reconnu efficace, par exemple dans le champ de la toxicomanie ou de la santé mentale, comme « Les idées claires » (Chabot et Labbé, 1998) hautement compatible avec leurs mandats et objectifs.

6.7. FORMATION CONTINUE

Plusieurs sujets et techniques en lien avec la pratique du travail de proximité pourraient faire l'objet de sessions de formation continue ou ad hoc. Parmi les plus demandées par les travailleurs de la Montérégie se trouvent les premiers soins, la gestion expérientielle, et la consommation contrôlée et réfléchie de produits psychotropes. La santé mentale est également un sujet faisant l'objet d'une forte demande, parce que correspondant à un besoin grandissant dans la population.

Au nombre des sujets auxquels les travailleurs de proximité ont eu accès au cours des dernières années, mentionnons les MTS/sida, les hépatites A, B et C, la réduction des méfaits, la sexualité, l'usage de la méthadone, le VIH et la toxicomanie « Aiguillons nos interventions », la prostitution (Cat Woman), les premiers soins et les effets des substances psychotropes. Il importe d'organiser une forme de rotation au niveau des sujets offerts en formation pour s'ajuster au roulement incessant du personnel pratiquant le travail de proximité et favoriser une mise à jour des connaissances.

Dans le processus d'évaluation actuellement en vigueur, le Regroupement des travailleurs de rue de la Montérégie joue un rôle au niveau de l'expression des besoins alors que la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie fournit la réponse en offrant la formation; elle peut

également proposer des sujets ou sessions de formation lorsque l'occasion se présente ou en lien avec les orientations ministérielles (priorités nationales).

6.8. SUPERVISION

Le processus de supervision et soutien est essentiel et tous les travailleurs de proximité doivent y avoir accès de façon statutaire sur une base régulière.

Plusieurs superviseurs offrent présentement le service aux travailleurs de proximité de la Montérégie. Cette supervision a souvent pour effet d'éclaircir des points litigieux ou délicats en lien avec la pratique du travail de proximité.

Une forme de supervision collective peut s'avérer un moyen efficace de contrer les effets négatifs de l'isolement professionnel. Les travailleurs de proximité ont alors des référents au sein de l'équipe d'intervention (partenaires sur le terrain) et de l'équipe élargie constituée des autres travailleurs de proximité rencontrés dans le contexte de la supervision collective.

6.9. INDICATEURS POUR L'ÉVALUATION

L'une des difficultés souvent rencontrées et mentionnées au niveau de l'évaluation du travail de proximité a trait au suivi de gestion, plus spécifiquement aux demandes par les bailleurs de fonds pour du « quantitatif », du quantifiable, du « concret » pour évaluer le travail de proximité en fonction d'un résultat global. Cette situation révèle une fois de plus une incompréhension et une méconnaissance du travail de proximité et de ses objectifs, puisqu'il n'y a concentration que sur les évaluations dites quantitatives.

Par contre, la notion d'imputabilité s'avère l'expression d'une attitude responsable en regard des enveloppes consenties pour l'application des mesures de travail de proximité et l'éventuelle récurrence des fonds alloués. Il faudrait donc, en plus du suivi de gestion, documenter les conditions d'efficacité tant du travail de milieu que du travail de rue et pour ce faire créer des outils d'évaluation afin d'optimaliser les actions entreprises et de mieux planifier les orientations futures.

La RRSSSM dispose déjà à cet effet d'une grille de saisie de données très élaborée ainsi qu'un court questionnaire évaluant le processus utilisé au cours des dernières années dans le cadre des travaux de Houde (1998). Ces outils pourraient servir de base pour la conception éventuelle d'instruments de mesure concernant différents paramètres reliés à la mesure du travail de proximité. Quoique peut-être exigeante du point de vue de l'application, la grille de saisie pourrait servir tant aux bailleurs de fond qu'à l'organisme de rattachement puisqu'il s'agit d'un suivi de gestion de type descriptif simple.

Une manière de répondre au besoin de critères d'évaluation pourrait être d'amener les organismes de rattachement à s'engager, par entente écrite ou par contrat, à fournir aux fins de reddition de comptes, des données correspondant aux objectifs spécifiques en lien avec l'application de la mesure et de remplir un « rapport quotidien ». Pourraient ainsi être considérées des données pertinentes telles le nombre d'heures de travail de proximité effectuées en regard des heures planifiées, le taux de pénétration de la population cible, la quantité de matériel préventif distribué, les différentes problématiques abordées, l'atteinte d'objectifs spécifiques reliés au présent cadre de

pratique etc. Les organismes de rattachement pourraient d'ailleurs être mis à contribution au plan d'une consultation dans le cadre de la conception des instruments relatifs à cette opération.

Donc, trois axes pourraient faire partie du cadre d'analyse, soient le descriptif, le processus et le lien entre les deux. De plus, le cadre d'analyse, en tenant compte des informations recueillies à partir des deux outils d'évaluation (grille de saisie et questionnaire), permettrait de tenir compte des différents contextes géo-socio (ex. ville centre vs semi-urbain, phénomène saisonnier) de la Montérégie dans lesquels la pratique des travailleurs de proximité s'insèrent.

L'évaluation du travail de proximité ne devrait pas nécessairement être continue, car l'opération risquerait alors de devenir lourde à supporter à plusieurs égards pour les praticiens. Il serait plus simple et plus réaliste de procéder à un monitoring effectué à intervalles réguliers, comme une évaluation au temps 1 (1re année) et au temps 2 (3e année) par exemple. Le travail de proximité est une mesure dont l'évaluation doit se faire à long terme, sur une base longitudinale.

Il faut en arriver à disposer de moyens pour analyser les écarts entre le rôle attendu et le rôle effectivement exercé sur le terrain par les travailleurs de proximité. La Montérégie disposerait ainsi d'une forme d'évaluation de l'implantation qui ferait ressortir les difficultés et les forces associées au travail de proximité.

Dans un deuxième temps, il serait fort intéressant d'obtenir une évaluation d'impact de la mesure. Puisque fastidieux et coûteux, cette évaluation pourrait se faire en collaboration avec une autre région comme Laval ou Montréal par exemple. Elle pourrait mesurer les objectifs spécifiques du travail de proximité

ex. : - l'augmentation de leur implication communautaire

- l'amélioration d'un individu ou d'un groupe à s'organiser

> « Le fait que l'on bouge beaucoup, rencontrer différents types de personnes qui vivent toutes sortes de choses, travailler avec l'être et non juste ses problèmes, voilà ce que j'aime du travail de rue.»

> « Le défi d'adapter le travail de milieu à la réalité locale pour répondre aux attentes des jeunes et de voir un sourire sur leur visage est une grande source de motivation.»

> «L'accompagnement, l'autonomie, la polyvalence, le fait de devenir significatif aux yeux de quelqu'un, la liberté au niveau des moyens d'intervention, voilà ce qui rend ce métier fascinant pour moi. »

7. RECOMMANDATIONS

Suite à l'analyse précédente de la situation du travail de proximité en Montérégie, les recommandations suivantes ont pour objet d'aider à créer des conditions optimales d'efficacité pour la pratique du travail de proximité dans la région. En ce sens, il est recommandé :

1. que la mesure du travail de proximité en Montérégie soit reconduite par termes de trois ans, afin d'en assurer la stabilité;
2. que soit établi un objectif d'embauche de deux travailleurs de proximité à temps plein pour chaque territoire de CLSC en milieu rural et semi-urbain et de trois travailleurs de proximité à temps complet par territoire de CLSC en milieu urbain (c'est-à-dire comprenant un ville-centre);
3. que la formule du travail en dyade soit favorisée pour les travailleurs de rue de la Montérégie;
4. que le travail de milieu en Montérégie soit rattaché aux organismes jeunesse et le travail de rue à des organismes communautaires possédant un mandat correspondant;
5. que soit améliorée la visibilité de la mesure du travail de proximité en Montérégie afin de mieux la faire connaître, de pénétrer davantage le milieu et de rejoindre la clientèle plus à risque;
6. que toute autre mesure ou pratique similaire à celle du travail de proximité tel que défini dans le présent cadre fasse l'objet d'une appellation différente;
7. que la reconnaissance du travail de milieu ou du travail de rue en Montérégie soit conditionnelle à l'adhésion au présent cadre de référence;
8. que soient créés des outils de suivi et d'évaluation afin de mieux analyser les orientations futures de la mesure du travail de proximité en Montérégie.

RÉFÉRENCES

ATHANASSIADIS, A., et C. DUGUAY. *La parole des travailleurs et travailleuses de rue*. Document de travail. 1997. Non publié.

ASSOCIATION DES TRAVAILLEURS ET TRAVAILLEUSES DE RUE DU QUÉBEC (ATTrueQ). *Code d'éthique pour le travail de rue*, 1993.

ASSOCIATION DES TRAVAILLEURS ET TRAVAILLEUSES DE RUE DU QUÉBEC (ATTrueQ). *Le travail de rue : de l'oral à l'écrit*. Document en progression à propos d'une pratique douce dans une réalité heurtante, Drummondville : Refuge la piaule du centre du Québec, 1997.

ASSOCIATION DES TRAVAILLEURS ET TRAVAILLEUSES DE RUE DU QUÉBEC, région 03 (ATTRueQ). *Proposition d'un Cadre de référence à la pratique du travail de rue*, Région de Québec, Non publié, 1998.

AUSLOOS, G.« L'approche systémique et ses applications dans le domaine de l'abus des drogues » **dans** Brisson, P. (sous la dir. de), *L'usage des drogues et la toxicomanie, 1994, vol. 2.*

BIBEAU, G. et M. PERREAULT. *Dérives montréalaises à travers des itinéraires de toxicomanies dans le quartier Hochelaga-Maisonneuve*, Montréal, Boréal, 1995.

BLANCHET, L., M.C. LAURENDEAU et D. PAUL. *La prévention et la promotion en santé mentale : préparer l'avenir*, Québec, Gaétan Morin éditeur, 1993, p. 71-84.

BRISSON, P. *L'approche de réduction des méfaits : sources, situations, pratiques*, Montréal, Comité permanent de lutte à la toxicomanie, 1997.

BRISSON, P. « Tableau des diverses formes d'intervention préventives » dans Paquin, P. (sous la dir. de), Résolution de problèmes en prévention, recueil de notes pour le cours TXM 3410, Montréal, Université de Montréal, 1994, p.3.

CHABOT, I. et Y. LABBÉ. Les idées claires. *Programme de prévention sensibilisation d'éducation pour les jeunes de 12 à 17 ans et leurs parents*, Guide explicatif et Guide d'animation, 1998.

CHALIFOUR, J. *Enseigner la relation d'aide*, Boucherville, Gaétan Morin éditeur, 1993.

CHEVAL, C. Le travail de rue : une pratique d'accompagnement clinique, Mémoire présenté à la faculté des études supérieures en vue de l'obtention du grade de M.Sc., Montréal, Université de Montréal, 1998.

CLSC LA POMMERAIE et CLSC DE LA HAUTE-YAMASKA. Évaluation du travail de rue en milieu semi-rural, 1999.

CORMIER, D., S. BROCHU, et J.P. BERGEVIN. *Prévention primaire et secondaire de la toxicomanie*, Montréal, Éditions du Méridien, 1991.

DUVAL, M. et A. FONTAINE. « Lorsque des pratiques différentes se heurtent; les relations entre les travailleurs de rue et les autres intervenants », dans Nouvelles pratiques sociales, vol. 13, n° 1, 2000 p. 49 - 66.

FONTAINE, A. *Les pratiques de proximité*. Travail - intervention/de rue-milieu, Non publié, 2000.

GAUTHIER, M. *Rapport annuel sur le travail de rue au Saguenay-Lac-Saint-Jean*, année 1997-1998, Document de travail, Non publié, 1999.

GERGEN, K., M. GERGEN, et S. JUTRAS. *Psychologie sociale*, 2e édition, Laval, Études vivantes, 1992.

GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, Québec, Gouvernement du Québec, Les publications du Québec, 1991.

HOUDE, R. *Bilan du travail de rue en Montérégie*. Document de travail pour une présentation audiovisuelle, Non publié, 1998.

HOUDE, R. et P. LANGLOIS. *Propositions autour des approches de proximité de la région de Montréal-Centre*, Montréal, 1998.

JANIS, I. « Goupthink : psychological studies of policy decisions and flascoes », Boston, Houghlon-Mifflin, 1983.

LAFORGE, S. *Programme de travail de rue en Abitibi : état de situation,* Document de travail, Non publié, 1999.

LE BOSSÉ. *Empowerment et pratiques sociales : illustration du potentiel d'une utopie prise au sérieux,* Nouvelles pratiques sociales, vol. 9, n° 1, 1996, p. 127-145.

LESCARBEAU, R., M. PAYETTE et Y. ST-ARNAUD. *Profession : consultant Montréal,* Presses de l'Université de Montréal, 1990.

MARCOTTE, R. et M. LAFLAMME. *Évaluation systémique du travail de rue à Lévis,* Centres jeunesse Chaudière-Appalaches, Lévis, 1998.

MARTEL, D. *Outils de travail, Cadre de référence comité adulte*, Non publié, 4 p., 2000.

MINUCHIN, S. Familles en thérapie, Paris, Delarge, 1979.

MOORE, D., D. GAGNON et A. PERREAULT. *Stratégie de travail de rue. Pertinence et recommandations.* Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie, 1998.

NINACS, W. *Le service social et la pauvreté : de la redistribution des ressources à leur contrôle?*, Série, essais et synthèses, Laboratoire de recherche; École de service social, Faculté des sciences sociales, Québec, Université Laval, 1996.

NINACS, W. *Empowerment et développement local, processus de développement complexe et fondamental,* Texte préparé pour l'animation d'un atelier tenu dans le cadre du colloque de l'AITQ sur l'empowerment tenu à Québec en octobre 2000, 2000.

OLAZABAL, I., R. BASTIEN et autres. *Le travail de proximité face à la problématique MTS/VIH et celles périphériques : Au-delà des approches, la sphère des interactions sociales.* Posture théorique et méthodologique, 2000.

OUELLET, F., M. PAIEMENT et P.H. TREMBLAY. *L'action sectorielle, un jeu d'équipe*, Direction de la santé publique de Montréal-Centre et CECOM de l'Hôpital Rivière-des-Prairies, Montréal, 1995.

PHARAND, S. *Le travail de rue au Québec,* Revue documentaire, Unité de santé publique du Centre hospitalier régional de Rimouski, 1995.

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE. *À toute jeunesse, un partenariat au profit des jeunes de la Montérégie*, Programme de promotion-prévention auprès des jeunes de 5-17 ans et de leur famille, Saint-Hubert, 1998, 65 pages.

RÉGIONS MAURICIE ET CENTRE DU QUÉBEC. Cadre de gestion et de développement pour une pratique de qualité (du travail de rue), Le régional des organismes de travail de rue, 1999.

RILEY, D. *La réduction des méfaits à travers le monde,* Bulletin canadien VIH-Sida et Droit, vol. 2 n° 4, 1996a, p. 17-20.

RILEY, D. *The Harm Reduction model,* Toronto, Harm Reduction Network, 1996b.

SATIR, V. *Thérapie du couple et de la famille*, Paris, Epi, 1982.

TREMBLAY et autres. *Programme cadre en promotion de la santé et en prévention de la toxicomanie en Montérégie 1999-2002, 1999.*

LEXIQUE

Les définitions présentées ici sont inspirées des sources suivantes : Martel (2000); Brisson (1997); Riley (1996a et b); Brisson (1994); Cormier et coll. (1991).

PRÉVENTION

La prévention vise la réduction de l'incidence des problèmes de santé et des problèmes sociaux en s'attaquant aux facteurs de risque et aux conditions pathogènes. Son action porte donc sur les facteurs défavorables augmentant la probabilité pour une personne de développer différents problèmes.

PRÉVENTION PRIMAIRE

Consiste à prévenir les maladies et les problèmes sociaux en diminuant la prévalence des problèmes de santé et des problèmes sociaux par l'action sur les facteurs de risque. La prévention primaire intervient avant l'apparition d'une problématique et cible l'ensemble d'une population donnée en identifiant et en contrant les facteurs de risque associés à la problématique

PRÉVENTION SECONDAIRE

Consiste à dépister précocement la maladie et les problèmes sociaux pour intervenir rapidement par l'action sur les facteurs de risque. La prévention secondaire vise la réduction de l'incidence de la problématique et intervient au moment de l'émergence de celle-ci en ciblant les personnes à risque élevé ou manifestant une certaine difficulté envers elle.

PROMOTION DE LA SANTÉ

La promotion de la santé et du bien-être vise l'amélioration de la santé et du bien-être de la population par la facilitation du développement de facteurs favorables à la santé et au bien-être personnel et collectif, appelés déterminants. Ces facteurs agissent de façon favorable au développement des personnes ou des communautés et donc à leur santé. Il s'agit d'une action visant le maintien et la promotion de conditions de vie saines et adéquates, pouvant cibler la population en général ou des sous-groupes particuliers.

RÉDUCTION DES MÉFAITS

La réduction des méfaits est une approche consistant en une démarche de santé collective centrée sur la diminution des conséquences néfastes reliées à une problématique et visant à ce que les principaux intéressés puissent développer des moyens de contrer les effets pervers découlant de leurs comportements pour eux-mêmes, leur entourage et la société. Cette approche prend ses origines en Europe au début des années 1980 et est guidée par deux grands principes, soit l'humanisme et le pragmatisme.

ANNEXE 1

Près de neuf ans après son implantation en Montérégie, la stratégie relative *au travail de rue* suscite encore bien des interrogations et une certaine confusion quant à son application. Pour mieux décrire l'ampleur de la stratégie, un nouveau terme a vu le jour : *le travail de proximité*. Après une réflexion sur la définition des rôles et les mandats rattachés aux deux facettes *du travail de proximité* (le travail de rue et le travail de milieu), un *cadre de référence* a été produit.

Ce *cadre de référence* a pour objet de contribuer à éclaircir la situation concernant les stratégies de déploiement des effectifs, d'implantation des activités et de rattachement des travailleurs de proximité aux établissements du réseau. Le même document fournit des pistes pour la réalisation, la supervision et l'évaluation des actions proposées.

Enfin, le *cadre de référence* contient des recommandations visant à perpétuer l'application efficace de la stratégie afin que les populations ciblées puissent s'appuyer sur un service de qualité, accessible et respectueux de leurs aspirations tout en contribuant à l'amélioration de leur qualité de vie.

Il s'agit d'un ouvrage fort utile pour tous ceux et celles qui s'intéressent aux populations en situation d'exclusion ou s'interrogent sur la réalité du travail de proximité. Bonne consultation!

PIERRE PAQUIN

ANDRÉE PERREAULT